PENGARUH *EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (EFT) TERHADAP PENURUNAN KEINGINAN MEROKOK USIA 14 – 25 TAHUN (STUDI LITERATURE)

SKRIPSI

Oleh :

DESSY WULYANTARI D
NPM. 171510843

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2020

PENGARUH *EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (EFT) TERHADAP PENURUNAN KEINGINAN MEROKOK USIA 14 - 25 TAHUN (STUDI LITERATURE)

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)

Oleh :

DESSY WULYANTARI D
NPM. 171510843

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2020

LEMBAR PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Pontianak Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagian
Syarat Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)

Pada Tanggal, 22 Mei 2020

Dewan Penguji :

1. Dr. H. Mardjan, Drs., M.Kes : .....
2. Dr. Linda Suwarni, S.K.M., M.Kes : .....
3. Abduh Ridha, S.K.M, M.PH : .....

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK

DEKAN

Dr. Linda Suwarni, S.K.M, M.Kes
NIDN.1125058301

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)
Peminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Oleh **:**

DESSY WULYANTARI D
NPM. 171510843

Pontianak, 22 Mei 2020
Mengetahui,

Pembimbing 1	**Pembimbing 2**
(Dr. H. Mardjan,Drs.,M.Kes)	**(Dr. Linda Suwarni, S.K.M, M.Kes)**
NIDN: 0026075408	**NIDN.1125058301**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang berjudul "Pengaruh *emotional freedom technique* (EFT) terhadap penurunan keinginan merokok usia 14 - 25 tahun (studi literature)" tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Segala proses dalam penyusunan skripsi saya jalankan melalui prosedur dan kaidah yang benar serta didukung dengan data–data yang dapat dipertanggung jawabkan keabsahannya.

Jika di kemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijasah dan gelar yang saya terima.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Pontianak, Mei 2020

DESSY WULYANTARI D
NPM. 171510843

MOTTO

"Setiap Cobaan Yang Terjadi, adalah Kehendak Tuhan. Dan Setiap Kehendak Tuhan Adalah Untuk Memuliakan"

"Jangan Menunda Sebuah Pekerjaan, Lebih Baik Menyesali Apa Yang Kamu Kerjakan, Daripada Menyesali Apa Yang Tak Pernah Kamu Kerjakan"

PERSEMBAHAN

Karya sederhana ini kupersembahkan kepada suami dan anakku yang memotivasi dan memberiku insprirasi dalam hidup ini.

Semoga karya ini dapat mendapatkan manfaat bagi kita semua

BIODATA PENULIS

Nama	:	Dessy Wulyantari D
Tempat, Tanggal Lahir	:	Sanggau, 30 Desember 1988
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Agama	:	Katholik
Nama Orang Tua		
Bapak	:	Donatus Dabong
Ibu	:	Klara Dahlia Wati
Alamat	:	Dusun Kencok RT/RW. 001/001 Desa Pauh Kec. Sompak, Kab. Landak

JENJANG PENDIDIKAN

SD	:	SDN 22 Musan Kec. Parindu (1994-2000)
SMP	:	SMP Yos Sudarso Kec. Parindu (2000-2002) SMP St. Gabriel Kec. Sekadau Hilir (2002-2003)
SMA	:	SMA Don Bosco Kec. Kapuas (2003-2006)
D3	:	Akademi Kebidanan Universitas Panca Bhakti Pontianak (2007-2010)
S1	:	Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak Prodi Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (2017-2020)
RIWAYAT PEKERJAAN	:	
PNS	:	Puskesmas Ngabang, Kec. Ngabang (2011-2013) Puskesmas Sompak Kec. Sompak (2013-2020) Kantor Camat Sompak Kec. Sompak (Sekarang)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat-Nya, serta diberikan kesehatan, sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **"Pengaruh *Emotional Freedom Technique* (EFT) Terhadap Penurunan Keinginan Merokok Usia 14 – 25 Tahun (Studi Literature)"**

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari peranan dan bantuan berbagai pihak, Untuk itu penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak Helman Fachri, SE, MM selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak.
2. Ibu Dr.Linda Suwarni, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
3. Bapak Dr. H. Mardjan., Drs, M.Kes selaku pembimbing I yang dengan penuh kesabaran hati telah bersedia meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan dan pengarahan pada penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Dr. Linda Suwarni, SKM, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan saran-saran yang berkaitan dengan penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh Dosen dan Staf yang telah membantu kelancaran dan penyelesaian proses penyusunan skripsi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
6. Kepala Puskesmas Sompak dan Camat Sompak yang telah memberikan ijin dan dukungan untuk kelancaran penyelesaian penulisan skripsi ini.
7. Rekan-rekan seangkatan yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu dan telah banyak membantu dalam penyusunan skripsi ini.
8. Keluarga, kerabat, sahabat, dan rekan kerja yang telah memberikan

dorongan, bantuan dan semangat serta doa untuk kesuksesan penulisan skripsi ini.

Mudah-mudahan penulisan skripsi ini bermanfaat bagi kita semua dan semoga segala usaha yang telah dilaksanakan kiranya mendapat berkat dan ridho dari Tuhan Yang Maha Esa.

Pontianak, Mei 2020

DESSY WULYANTARI D

ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
SKRIPSI, Mei 2020
DESSY WULYANTARI D

PENGARUH *EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (EFT) TERHADAP PENURUNAN KEINGINAN MEROKOK
xix + 58 halaman + 7 tabel + 7 gambar + 4 lampiran

Latar Belakang: Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang dilakukan oleh sebagian besar masyarakat termasuk remaja. Data terbaru Global Youth Tobacco Survey (GYTS) 2014, 18,3 % pelajar Indonesia memiliki kebiasaan merokok. Bahaya merokok, ekonomi, dukungan keluarga dan larangan merokok menjadi faktor yang menyebabkan 70% perokok ingin berhenti merokok. Terapi EFT atau SEFT dapat membentuk keadaan antisipatif dan preventif remaja terhadap rokok.
Metode: Desain penelitian: *Literature review* ini bertujuan untuk melakukan telaah terhadap artikel-artikel hasil penelitian yang dipublikasikan 6 tahun terakhir atau mulai dari tahun 2014 terkait dengan Pengaruh EFT terhadap penurunan keiginan merokok pada remaja.
Hasil:. Berdasarkan hasil intervensi EFT pada remaja hasil penelitian Sulifan (2014) analisis Wilcoxon Signed Ranks Test, dengan Sig = 0,000 ($p < 0,01$). Penelitian (Etika, 2015) Analisis Bivariat menunjukkan bahwa terapi SEFT efektif terhadap intensitas merokok dengan nilai (p value = 0,003). Penelitian (Yugistyowati, 2018) terhadap motivasi berhenti merokok pada remaja didapatkan P value 0,005 ($p>0,05$). Penelitian (Sriwahyuni, 2018) SEFT memiliki efek pada perilaku merokok remaja dengan t hitung> t tabel 4,832> 2,635.
Saran: Hasil studi literatur ini diharapkan dapat menjadi masukan terhadap Dinas Kesehatan dan Puskesmas serta pihak Sekolah untuk mengurangi angka perokok pemula dengan cara diberikan pelatihan SEFT atau EFT kepada tenaga kesehatan dan guru BP sehingga dapat diaplikasikan.

Kata Kunci : EFT rokok pada remaja

Daftar Pustaka : 46 (1990-2019)

ABSTRACT

FACULTY OF HEALTH SCIENCE
Skripsi, May 2020
DESSY WULYANTARI D

THE EFFECT OF *EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (EFT) TOWARDS CURRENT SMOKING

xix + 58 pages + 7 tables + 7 images + 4 attachments

Background: Smoking is one of the habits practiced by most people, including teenagers. The latest data from the Global Youth Tobacco Survey (GYTS) 2014, 18.3% of Indonesian students have a smoking habit. The dangers of smoking, economy, family support and smoking bans are the factors that cause 70% of smokers to want to quit smoking. EFT or SEFT therapy can form an anticipatory and preventive situation for adolescents against smoking.
Method: Study design: This literature review aims to examine the research articles
published in the last 6 years or starting in 2014 related to the effect of EFT on decreasing the smoking prevalence of adolescents.
Results: Based on the results of the EFT intervention on adolescents, the results of Sulifan's (2014) analysis of the Wilcoxon Signed Ranks Test, with Sig = 0.000 (p <0.01). Research (Etika, 2015) Bivariate analysis shows that SEFT therapy is effective against smoking intensity with a value (p value = 0.003). Research (Yugistyowati, 2018) on the motivation to quit smoking in adolescents obtained a P value of 0.005 (p> 0.05). Research (Sriwahyuni, 2018) SEFT has an effect on adolescent smoking behavior with t arithmetic> t table 4,832> 2,635.
Suggestion: The results of this literature study are expected to be an input for health offices and health centers to reduce the number of novice smokers by providing SEFT or EFT training to several health workers so that it can be applied.

Keywords : EFT cigarette in adolescents
Bibliography: 46 (1990-2019)

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PENGESAHAN..... ii
PERSETUJUAN iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN v
BIODATA PENULIS vi
KATA PENGANTAR vii
ABSTRAK ix
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL xiv
DAFTAR GAMBAR xv
DAFTAR SINGKATAN xvi
DAFTAR ISTILAH xvii
DAFTAR LAMPIRAN xix

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang 1
I.2 Rumusan Masalah 5
I.3 Tujuan Penelitian 6
I.4 Manfaat Penelitian 6
I.5 Keaslian Penelitian 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Resiko Rokok Terhadap Remaja 10
II.2 Rokok..... 11
II.2.1 Komponen Kimia Rokok 11

II.2.2 Kandungan Rokok 12
II.2.3 Penyakit Akibat Bahaya Rokok 13
II.3 Remaja 13
II.4 Faktor yang mempengaruhi remaja untuk merokok 16
II.5 Upaya Untuk Menurunkan Keiginan Merokok .. 17
II.6 *Emotional Freedom Technique (EFT)*..... 17
II.6.1 Pengertian EFT 17
II.6.2 Keunggulan EFT 18
II.6.3 Manfaat EFT 19
II.6.4 Aplikasi EFT 18
II.6.5 Langkah Pelaksanaan EFT 19
II.6.6 Etika Praktisi Selama Pelaksanaan EFT . 29
II.7 Kerangka Teori 30

BAB III KERANGKA KONSEP

III.1 Kerangka Konsep 31
III.2 Variabel Penelitian 31
III.2.1 Variabel Bebas 31
III.2.2 Variabel Terikat 31
III.3 DefenisiOperasional 32
III.4 Hipotesis..... 32

BAB IV METODE PENELITIAN

IV.1 Desain Penelitian 34
IV.2 Strategi Pencarian Literatur 35

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1 Hasil Penelitian 39
V.1.1 Gambaran Proses Literatur Review 39
V.2 Hasil Literatur Review 39
V.2.1 Karakteristik Responden 37

V.2.2 Hasil Literatur Review 39
V.2.3 Gambaran Umum Penelitian EFT atau SEFT 42
V.2.4 Hasil Uji Statistik Efektivitas 43
V.2.5 Nilai Rata-Rata Penurunan Keinginan 45
V.3 Pembahasan 46
V.4 Keterbatasan Penelitian 55

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN
VI.1 Kesimpulan 56
VI.2 Saran 58

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel I.1 Keaslian Penelitian 7
Tabel III.1 Defenisi Operasional 32
Tabel V. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Responden 37
Tabel V. 2 Metode dari 4 Jurnal Literatur Review 40
Tabel V. 3 Gambaran Umum Penelitian EFT atau SEFT Tahun 2014-2020 42
Tabel V.4. Hasil Uji Statistik Efektivitas 43
Tabel V.5 Nilai Rata-Rata Penurunan Keinginan Merokok Sebelum dan Sesudah Perlakuan EFT 45

DAFTAR GAMBAR

Gambar II. 1 Titik meridian EFT diwajah 7
Gambar II.2 Gambar titik meridian EFT didaerah dada 28
Gambar II.3 Titik meridian EFT di tangan 28
Gambar II.4 Kerangka Teori Penelitian 30
Gambar III.1 Kerangka Konsep 31
Gambar IV.1 Bagan Alur Review Artikel 37
Gambar V. 1 Bagan Alur *Literatur Review* 38

DAFTAR SINGKATAN

WHO	*World Health Organization*
SKT	Sigaret Kretek Tangan
SKM	Sigaret Kretek Mesin
RF	Rokok Filter
RNF	Rokok Non Filter
NTRM	*Non Tobacco Related Material*
CO	Karbon monoksida
EFT	*Emotional Freedom Technique*
SUDS	*Subjective Unit of Distress Scale*

DAFTAR ISTILAH

Merokok	Suatu kebiasaan menghisap rokok yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari, merupakan suatu kebutuhan yang tidak bisa dihindari bagi orang yang mengalami kecenderungan terhadap rokok.
Emotional Freedom	Teknik penyembuhan emosional yang juga mampu
Technique	secara dramatis mengurangi banyak gejala fisik.
Alkaloid	Sebuah golongan senyawa basa bernitrogen yang kebanyakan heterosiklik dan terdapat di tetumbuhan (tetapi ini tidak mengecualikan senyawa yang berasal dari hewan)
Nikotin	Senyawa kimia organik kelompok alkaloid yang dihasilkan secara alami oleh berbagai macam tumbuhan, seperti suku terung-terungan solanacea dan tembakau.
TSNA B-a-p	*Tobacco Spesific Nitrosamine, benzo-a-pyrene.*
Karsinogenik	Sifat mengendap dan merusak terutama pada organ paru-paru karena zat-zat yang terdapat pada rokok.
klor	Senyawa halogen kedua paling ringan, berada diantara fluor dan bromin dalam tabel periodik dan sifat-sifatnya sebagian besar di antara mereka
cadmium	Suatu unsur kimia dalam tabel periodik yang memiliki lambang Cd dan nomor atom 48. Logam lunak dan putih kebiruan ini secara kimiawi serupa dengan dua logam stabil lainnya pada golongan 12, seng dan raksa.
sipermetrin	Suatu bahan kimia sintetis menyerupai pyerhrin pada ekstrak pyretrum yang berasal dari tanaman chrysanthemum.
profenofos	Bahan aktif yang digunakan pada insecticide pertanian
Tar	Kondesat asap yang merupakan total residu yang dihasilkan saat rokok dibakar setelah dikurangi nikotin dan air yang bersifat karsinogenik.
Karbon monoksida	Gas berbahaya yang terkandung dalam asap pembuangan kendaraan.
bronchitis	Peradangan yang terjadi pada saluran utama pernapasan bronkus.

pneumonia	Radang paru-paru yang dapat disebabkan oleh bermacam faktor seperti bakteri, virus, jamur atau benda asing yang masuk ke saluran paru.
Insomnia	Salah satu jenis gangguan tidur yang ditandai dengan sulitnya seseorang untuk memulai tidur
Phobia	Rasa takut pada suatu hal atau fenomena berlebihan.
Emotional and physical	Emosi dan fisik.
Meridian	Merupakan jaringan jalan *chi* (energi) yang tersebar di dalam tubuh
hypnosis	Sebuah prosedur sugesti oleh profesional terapis atau peneliti kepada seseorang
The set up	Pengaturan
The sequence	Urutan
pretest	Seperangkat tugas atau pertanyaan yang diberikan di awal kegiatan
postest	Sejumlah tugas atau pertanyaan yang harus dijawab responden setelah proses kegiatan berakhir
Total sampling	teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I : Jurnal-jurnal penelitian

1. Jurnal Sulifan, dkk. (2014)
2. Jurnal Etika dan Wijaya (2015)
3. Jurnal Yugistyowati dan Rahmawati (2018)
4. Jurnal Sriwahyuni, dkk. (2018)

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Perilaku merokok merupakan perilaku yang berbahaya bagi kesehatan, tetapi masih banyak orang yang melakukannya, bahkan orang mulai merokok ketika dia masih remaja. Kebiasaan merokok ini semakin meluas dihampir semua kelompok masyarakat di Indonesia dan cenderung meningkat, terutama di kalangan anak dan remaja (Ramdani, 2016).

Merokok merupakan bentuk utama penggunaan tembakau. Penggunaan tembakau adalah penyebab global yang utama dari kematian yang dapat dicegah. Dunia Organisasi Kesehatan (WHO) menghubungkan hampir 6 juta kematian per tahun disebabkan tembakau. Angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi lebih dari 8 juta kematian di tahun 2030. Secara global, terjadi peningkatan konsumsi rokok terutama di negara berkembang. Diperkirakan saat ini jumlah perokok di seluruh dunia mencapai 1,3 milyar orang (Kemenkes RI, 2018).

Menurut *The Tobacco Atlas 3rd edittion*, 2009 terkait persentase penduduk dunia yang mengkonsumsi tembakau didapatkan sebanyak 57% pada penduduk Asia dan Australia, 14% pada penduduk Eropa timur dan pecahan Uni Soviet, 12% penduduk Amerika, 9% penduduk Eropa Barat, dan 8% pada penduduk Timur Tengah serta Afrika. Sementara itu ASEAN merupakan sebuah kawasan dengan 10% dari seluruh perokok dunia dan 20% penyebab kematian global akibat

tembakau. Persentase perokok pada penduduk di negara ASEAN tersebar di Indonesia 46,16%, Filipina 16,62%, Vietnam 14,11%, Myanmar 8,73%, Thailand 7,74%, Malaysia 2,90%, Kamboja 2,07%, Laos 1,23%, Singapura 0,39%, dan Brunei 0,04% (Kemenkes RI 2013).

Kalimantan Barat sendiri termasuk ke dalam 5 provinsi yang proporsi usia mulai merokok pada rentang usia 15-19 tahun yaitu sebesar 57,4% dan melebihi nilai rata-rata nasional (50,3%). Sedangkan provinsi lainnya yaitu Lampung (60,9%), Nusa Tenggara Barat (58,4%), Bengkulu (56,7%) dan Jambi (56,6%). Selain itu usia pertama kali mencoba merokok berdasarkan *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) 2014 dimana sebagian besar laki-laki pertama kali merokok pada umur 12-13 tahun, dan sebagian besar perempuan pertama kali mencoba merokok pada umur kurang dari atau sama dengan 7 tahun dan 14-15 tahun (Kemenkes RI, 2018).

Rokok sendiri menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di dunia karena setiap satu menit tidak kurang sembilan orang meninggal akibat racun rokok (WHO, 2016). Akan tetapi, rokok adalah penyebab kematian dini yang bisa dicegah (Hartini, Haeni dkk. 2015). Berbagai upaya telah dilakukan untuk menanggulangi bahaya merokok salah satu cara yang bisa ditempuh untuk menghentikan kebiasaan merokok adalah dengan mengikuti terapi Emotional Freedom Technique (EFT) atau Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). Yaitu teknik penyembuhan yang memadukan energi psikologis dengan kekuatan doa

dan spiritual.

Beberapa penelitian mengatakan bahwa terapi EFT atau SEFT efektif terhadap penurunan intensitas merokok. Sehingga Terapi SEFT dapat menjadi salah satu alternatif yang dapat digunakan untuk mengurangi atau menurunkan intensitas merokok (Catharine Fristy Blaise., 2016; Etika dan Wijaya., 2015).

Penelitian ini juga menunjukan terdapat pengaruh signifikan terapi SEFT terhadap motivasi berhenti merokok pada remaja di Dusun Semampir Sedayu 2, Bantul, Yogyakarta didapatkan P value 0,005 (p>0,05). Kesimpulan penelitian ini adalah terapi SEFT dapat meningkatkan motivasi berhenti merokok pada remaja di Dusun Semampir Sedayu 2, Bantul, Yogyakarta (Yugistyowati dan Rahmawati, 2018).

Hasil penelitian Sulifan, dkk (2014) dengan menggunakan analisis Wilcoxon Signed Ranks Test didapatkan nilai Z = - 4,564, dengan Sig = 0,000 (p < 0,01), sehingga dapat dikatakan ada perbedaan antara pretes dengan posttes, dan mean pre tes (4,000) > mean post tes (2,208), yang berarti subjek lebih banyak mengisap rokok sebelum diberi terapi SEFT dibandingkan dengan setelah diberi terapi SEFT. Hal ini berarti terapi SEFT terbukti efektif dalam menurunkan perilaku merokok pada remaja siswa.

Terapi EFT merupakan salah satu terapi modalitas yang merupakan terapi pengobatan alternatif yaitu terapi EFT sebagai metode

penyembuhan.

Menurut Craig dan Fowlie dalam Stapleton (2010) terapi EFT memanfaatkan aktivitas fisik dengan menekan dua jari pada titik-titik akupresur di wajah dan tubuh, sambil memfokuskan fikiran pada masalah psikologis. Tujuan dari teknik terapi ini adalah untuk melepaskan emosi negatif yang disebabkan oleh gangguan pada bidang energi tubuh (*meridian system*) dengan mengubah medan energi tubuh pada titik-titik akupuntur (Dawson, 2011).

Terapi EFT merupakan teknik merubah kondisi tubuh dengan merubah kondisi pikiran individu melalui proses *tapping* dengan terlebih dahulu individu diminta membuat asumsi yakin dan menerima. Proses *tapping* dilakukan pada 7 atau 14 titik-titik akupunktur. Pada proses ini individu diminta masuk ke dalam kondisi yang paling tidak menyenangkannya atau paling menyakitkan Sehingga ketika individu masuk dalam kondisi puncak saat itulah dilakukan *tapping* yang membuat keluhan individu menjadi hilang dengan waktu yang singkat. Terapi EFT dapat mengurangi kebiasaan merokok dengan mengurangi keinginan yang bersumber dari emosi sehingga perokok menjadi tidak ingin merokok kembali. Hanya dengan waktu 5 sampai 60 menit atau hanya satu kali terapi dapat menunjukan hasil atau perubahan. Sehingga pada teknik EFT ini dapat langsung memperoleh hasil dalam satu kali terapi. Penyembuhan dapat diperoleh hanya dengan satu kali terapi dikarenakan hasil terapi dapat dirasakan secara instan atau secara langsung. Selain untuk

penyembuhan secara fisik dan emosional, terapi EFT juga dapat digunakan untuk meningkatkan prestasi. Proses ini sangat mudah dan cepat untuk melakukannya (Craig, 2020).

Oleh karena itu dari uraian latar belakang di atas membuat peneliti tertarik untuk melakukan studi literature mengenai pengaruh EFT terhadap penurunan keinginan merokok.

I.2. Rumusan Masalah

Walaupun beberapa fakta telah membuktikan keberhasilan EFT dalam mengatasi penurunan keinginan merokok namun masih sedikit yang melakukan penelitian secara ilmiah terhadap siswa sekolah yang seharusnya tidak hanya dibuktikan secara empiris tetapi dapat juga dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “efektivitas terapi EFT dalam menurunkan keinginan merokok rentang usia 14-25 tahun (studi literature)”.

I.3. Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan umum

Tujuan di dalam penelitian dengan menggunakan pendekatan *literatur review* ini adalah untuk mengetahui efektifitas terapi EFT dalam menurunkan keinginan merokok.

I.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus di dalam penelitian ini adalah:

1. Mengetahui hasil efektivitas EFT (*Emotional Freedom Technique)* keinginan untuk berhenti merokok pada remaja usia 14-25 tahun.

I.4. Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat teoritis

Manfaat di dalam penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya di dalam ilmu kesehatan masyarakat terapi EFT dalam menurunkan keinginan merokok.

I.4.2 Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan dan pemahaman terkait terapi dalam menurunkan keinginan merokok.

b. Bagi Fakultas

Dapat dijadikan sebagai informasi dan literatur terkait terapi dalam menurunkan keinginan merokok.

I.5. Keaslian Penelitian

Tabel I. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan	Hasil Penelitian
1	Setiawan, 2014	Pengaruh *Emotional Freedom Technique* terhadap Penurunan Perilaku Merokok di Dusun	Penelitian sama-sama menggunakan pretest dan post test untuk	Metode penelitian Setiawan adalah *quasi eksperimen* sedangkan metode penelitian ini adalah	EFT memiliki pengaruh terhadap penurunan perilaku

		Nitiprayan Kasihan Bantul Yogyakarta	mengukur perubahan perilaku merokok	*pre eksperimental.* Sampel penelitian Setiawan adalah perokok aktif dari segala usia sedangkan pada penelitian ini yang menjadi sampel penelitian adalah siswa laki-laki yang merokok Penelitian Setiawan menggunakan sampel kontrol sedangkan penelitian ini tidak menggunakan sampel control	merokok pada perokok aktif secara bermakna dibandingkan dengan kelompok kontrol tanpa diberiak EFT
2	Rustikasari, 2014	Pengaruh Terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) Terhadap Keinginan Merokok Pada Siswa di SMKN 8 Malang	Metode Penelitian sama-sama menggunakan *pre eksperimen* dengan *one grup pretest postest design.* Sampel penelitian adalah siswa SMA	Sampling dilakukan dengan cara *simple random sampling* sedangkan pada penelitian ini sampling dilkaukan dengan cara *total sampling.*	Hasil analisis sebelum dilakukan terapi *(Pretest)* nilai rata-rata keinginan merokok lebih besar sedangkan setelah dilakukan terapi *(Posttest)* adaa penuunan nilai rata-rata keinginan merokok.
3.	Hidayati, 2018	"Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEF) Terhadap Intensitas Merokok pada Remaja di Lembaga Pembinaan Khusus Anak Kelas I Blitar"	*Quasy eksperimen* dengan desain penelitian *Pretest-Post test Control Group Design*	Desain penelitian, Judul, tempat dan waktu	Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) dari hasil uji non paramentrik Wilcoxon Signed Rank Test, Nilai Z = -2,803, dengan Sig = 0,005 (P<0,05), sehingga dapat dikatakan bahwa ada perbedaan antara pretest dan posttest , dan mean pretest sebesar (116,4) > mean posttest (1,5), yang

					berarti subyek memiliki intensitas merokok yang sering sebelum diberi terapi SEFT dibandingkan dengan setelah diberi terapi SEFT.

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah:

1. Desain Penelitian

   Penelitian ini menggunakan desain penelitian *literatur review*.

2. Subjek Penelitian

Subjek review adalah artikel terkait pengaruh EFT terhadap penurunan keiginan merokok remaja rentang usia 14-15 tahun dari tahun 2014-2020, baik artikel dalam bahasa Indonesia maupun bahasa Inggris.

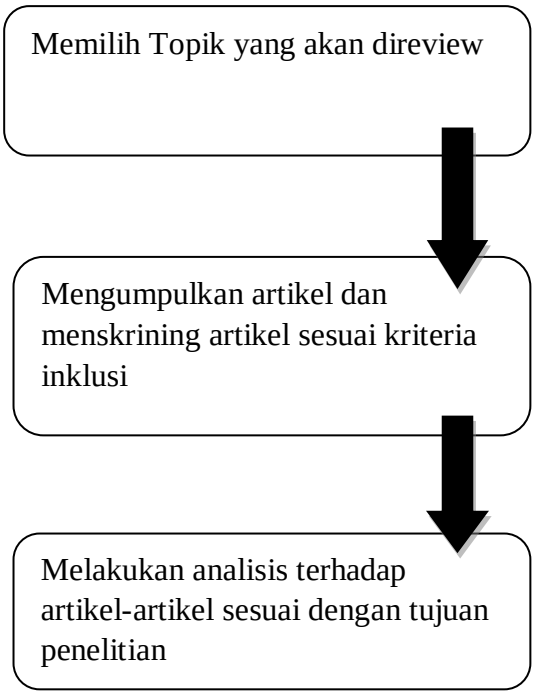
BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1. Hasil Penelitian

V.1.1. Gambaran Proses *Literatur Review*

Langkah pertama dalam proses *literatur review* ini adalah memilih topik yang akan direview, dalam hal ini yaitu topik terkait pengaruh *emotional freedom technique (eft)* terhadap penurunan keinginan merokok usia 14 - 25 tahun. Selanjutnya ialah mengumpulkan artikel dan menskrining artikel sesuai kriteria inklusi yang sudah dibuat. Kemudian melakukan analisis terhadap artikel- artikel tersebut sesuai dengan tujuan.



Gambar V. 1 Bagan Alur *Literatur Review*

V.2. Hasil Literatur Review

V.2.1. Karakteristik Responden

Berdasarkan 4 jurnal penelitian jumlah sampel berjumlah sebanyak 111 orang dengan rincian sebagai berikut :

Tabel V.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Responden

No	Jurnal	Responden %	Jumlah
1.	Sulifan, 2014.	Remaja 21,,62%	24 Orang
2.	Etika, 2015	Siswa 12,61%	14 Orang
3.	Yugistyowati, 2018	Siswa 20,72%	23 Orang
4.	Sriwahyunu, 2018	Siswa 45,04%	50 Orang

Pada tabel V.1 dapat dilihat bahwa Sebagian besar jurnal pada penelitian Sulifan (2014) sebanyak 24 orang responden, Jurnal Etika (2015) sebanyak 14 responden, Jurnal Sriwahyuni (2018) sebanyak 50 responden, dan jurnal Yugistyowati (2018) 23 responden. Dapat disimpulkan bahwa dari 4 jurnal penelitian yang paling besar respondennya yaitu pada jurnal Sriwahyuni (2018) sebanyak 50 responden.

V.2.2. Hasil Literatur Review

Berdasarkan 4 jurnal penelitian jumlah sampel berjumlah sebanyak 111 orang dengan rincian sebagai berikut **:**

Tabel V. 2 Metode dari 4 Jurnal Literatur Review

No	Peneliti, Tahun, Lokasi	Judul	Tujuan	Metode	Sampel	Variabel Bebas	Variabel Terikat
1.	Sulifan, dkk (2014). Sidoarjo	Efektivitas Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk Mengurangi Perilaku Merokok Remaja Madya	Mengetahui Efektivitas Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) untuk Mengurangi Perilaku Merokok Remaja Madya	Eksperimen yaitu *one group pretest-posttest design*	24 Siswa	Perilaku Merokok Remaja	SEFT *(Spiritual Emotional Freedom Technique)*
2	Etika dan Wijaya (2015) Kota Kediri	Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Intensitas Merokok pada Siswa	Mengetahui Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Intensitas Merokok pada Siswa	Pre eksperimen dengan *one group pretest posttest design*	14 Siswa	Intensitas merokok pada siswa	SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique)*
3	Yugistyowati dan Rahmawati (2018) Yogyakarta	Pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Motivasi Berhenti	Mengetahui Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Terhadap Motivasi	Pra Eksperimen dengan Rancangan One Grup Pre Test Post Test Without Control	23 Siswa	Motivasi berhenti Merokok	SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique)*

		Merokok pada Remaja	Berhenti Merokok pada Remaja				
4	Sriwahyuni, dkk (2018) Bukit Tinggi West Sumatra	The Influence Of *Self Emotional Freedom Technique* (SEFT) Therapy Toward Smoking Behaviour Among Adolescents	To know the effect of Self Freedom Emotion Technique (SEFT) Therapy on Smoking Behaviour Among Adolescents	Eksperimen semu dengan desain penelitian *pre test – post test* dengan kelompok kontrol	50 kelompok perlakuan, 50 kelompok kontrol	Perilaku Merokok Di Kalangan Remaja	SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique)*

Tabel V.2 diatas menunjukkan hasil ringkasan yang telah dibuat terhadap 4 artikel. Ringkasan tersebut meliputi nama penulis, tahun, lokasi penelitian, judul, tujuan, metode, ukuran sampel, variabel bebas, variabel terikat dan hasil penelitian. Adapun distribusi gambaran umum penelitian terkait EFT atau SEFT merokok pada remaja yang direview dari tahun 2014-2020 adalah sebagai berikut :

V.2.3. Gambaran Umum Penelitian EFT atau SEFT

Tabel V. 3 Gambaran Umum Penelitian EFT atau SEFT
Tahun 2014-2020

Peneliti	**Variabel yang diteliti**	**Jumlah Sampel**	**Desain Penelitian**
Sulifan, dkk. (2014)	Perilaku	24 siswa	*eksperimen*
Etika dan Wijaya (2015)	Intensitas	14 siswa	*pre eksperimen*
Yugistyowati dan	Motivasi	23 siswa	*pre eksperimen*

Rahmawati (2018)			
Sriwahyuni, dkk. (2018)	Perilaku	50 siswa	*quasi-experiment*

Tabel V.3 diatas menunjukkan gambaran penelitian EFT atau SEFT rokok pada remaja yang dilakukan empat tahun terakhir baik di Indonesia maupun di luar negeri. Jumlah sampel yang diteliti cukup beragam berkisar antara 14-50 siswa. Semua penelitian menggunakan desain penelitian *pre eksperimen.* Pada empat penelitian tersebut kekuranganya hanya meneliti satu variabel saja, seharusnya mengali lebih dalam variabel-variabel bebas yang menyebabkan remaja untuk merokok dan sulit berhenti merokok.

V.2.4. Hasil Uji Statistik Efektivitas EFT Terhadap Penurunan Keinginan Merokok

Tabel V.4. Hasil Uji Statistik Efektivitas

No	Peneliti	Sampel	Uji Statistik	P Value
1.	Sulifan, dkk (2014)	24	*Wilcoxon Signed Rank Test*	0,000
2.	Etika dan Wiajya (2015)	14	*Wilcoxon Signed Rank Test*	0,003
3.	Yugistyowati dan Rahmawati (2018)	23	*Wilcoxon Signed Rank Test*	0,005
4.	Sriwahyuni, dkk (2018)	50	*Paired Sample T Test*	0,000

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Peneliti Sulifan, dkk. (2014)

   Berdasarkan hasil analisis Wilcoxon Signed Ranks Test, nilai Z = - 4,564, dengan Sig = 0,000 ($p < 0,01$), sehingga dapat dikatakan ada perbedaan antara pre tes dengan post tes, dan mean pre tes (4,000) > mean post tes (2,208), yang berarti subjek lebih banyak mengisap rokok sebelum diberi terapi SEFT dibandingkan dengan setelah diberi terapi SEFT. Hal ini berarti terapi SEFT terbukti efektif dalam menurunkan perilaku merokok pada remaja siswa SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo.

2. Peneliti Etika dan Wijaya (2015)

   Berdasarkan perhitungan uji statistik menggunakan rumus uji Wilcoxon didapatkan hasil bahwa p value = 0,003 < α = 0,05 maka Ha diterima dan Ho ditolak. Dengan arti bahwa ada pengaruh terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) terhadap intensitas merokok pada siswa SMAN 5 Kediri Tahun 2015.

3. Peneliti Yugistyowati dan Rahmawati (2018)

   Penelitian ini menunjukan adanya pengaruh yang signifikan (p=0,005) pemberian terapi SEFT terhadap motivasi berhenti merokok pada remaja di Dusun Semampir Sedayu 2 Yogyakarta. Adanya perbedaan yang bermakna

motivasi berhenti merokok remaja sebelum dan sesudah pemberian terapi SEFT, sehingga dalam penilaian ini nilai H0 ditolak.

4. Peneliti Sriwahyuni, dkk. (2018)

Dari tabel tersebut, dapat dilihat bahwa perbedaan sikap merokok siswa sebelum dan sesudah intervensi adalah sebanyak 2-3 batang per hari. Jika kita melihat hasil statistik uji t diperoleh nilai uji t> t tabel (8,083> 2,021) yang dinyatakan oleh SEFT, terapi dapat mengubah perilaku merokok siswa.

V.2.5. Nilai Rata-Rata Penurunan Keinginan Merokok Sebelum dan Sesudah Perlakuan EFT

Tabel V.5 Nilai Rata-Rata Penurunan Keinginan Merokok Sebelum dan Sesudah Perlakuan EFT

Peneliti	**Sampel**	**Perlakuan EFT**	**Keinginan Merokok**		**Rata-Rata**
			Sebelum	**Sesudah**	
Sulifan, dkk (2014)	24	2 hari oleh peneliti (n=24)	Mean pre test (4,000)	Mean post test (2,208)	-
Etika dan Wijaya (2015)	14	20 menit (n=14)	Ringan = 21,4 Sedang = 71,4 Berat = 7,1	Ringan = 50,0 Sedang = 35,7 Berat = 0	-
Yugistyowati dan Rahmawati (2018)	23	-	Rendah = 21,7 Sedang = 57,8 Tinggi = 3,4	Rendah = 4,3 Sedang = 26,1 Tinggi = 69,6	-
Sriwahyuni, dkk (2018)	50	-	-	-	2,980

Berdasarkan tabel diatas menunjukan perlakuan EFT efektif mengatasi masalah keinginan merokok pada remaja yang dilakukan oleh peneliti maupun secara mandiri oleh responden. Perlakuan EFT dilakukan setiap hari dan teratur secara mandiri oleh responden selama 14 hari (minimal 1 kali tiap harinya selama 10-15 menit).

V.3. Pembahasan

V.3.1. Efektifitas Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) untuk Mengurangi Perilaku Merokok Remaja Madya (Sulifan, dkk. 2014)

Hasil Penelitian yakni terapi SEFT efektif dapat mengurangi perilaku merokok pada remaja madya siswa SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo. Berdasarkan hasil analisis Wilcoxon Signed Ranks Test, nilai Z = - 4,564, dengan Sig = 0,000 ($p < 0,01$), sehingga dapat dikatakan ada perbedaan antara pre tes dengan post tes, dan mean pre tes (4,000) > mean post tes (2,208), yang berarti subjek lebih banyak mengisap rokok sebelum diberi terapi SEFT dibandingkan dengan setelah diberi terapi SEFT. Hal ini berarti terapi SEFT terbukti efektif dalam menurunkan perilaku merokok pada remaja siswa SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo.

Menurut hasil wawancara peneliti dengan objek penelitian, sebelum perlakuan terapi SEFT diberikan, dari

24 siswa ini ratarata mereka mengisap rokok dalam seharinya tidak lebih dari 14 batang. Ada 2 siswa yang dalam sehari rata-rata mengisap rokok sebanyak 12 batang, selebihnya mengisap rokok antara 5 hingga 11 batang. Perilaku merokok ini mereka lakukan diluar dan didalam rumah. Diluar rumah, seringkali dilakukan sepulang sekolah di warung kopi dan dilakukan bersama teman-teman sepermainannya. Siswa yang merokok didalam rumah, dia berani merokok karena ayahnya tidak berada di rumah, kerja diluar kota. Sedangkan ibunya tidak melarang anaknya merokok.

Ketika proses terapi berlangsung, beberapa siswa sambil memejamkan mata juga meneteskan air mata dan sesekali sesenggukan sambil terus melakukan tapping dibeberapa bagian tubuhnya. Siswa kebanyakan merasakan sakit dibagian Collar Bone yakni titik diantara 2 tulang yang menonjol dibawah leher serta Bellow Nipple, titik yang letaknya 2 jari dibawah putting susu (pria), dibawah payudara (wanita). Setelah terapi SEFT dilaksanakan, hampir semua siswa mengatakan kalau keadaan tubuhnya lebih segar dari sebelum melakukan terapi.

V.3.2. Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Intensitas Merokok pada Siswa (Etika dan Wijaya, 2015)

Berdasarkan hasil penelitian, dari 14 responden Siswa SMAN 5 Kediri Tahun 2015, sebelum dilakukan terapi SEFT terdapat 3 responden (21,4 %) dengan perokok ringan, 10 responden perokok sedang (71,4 %) dan 1 responden dengan perokok berat (7,1 %). Sedangkan setelah dilakukan terapi SEFT terjadi perubahan intensitas merokok yaitu dari 14 responden terdapat 2 responden (14,3%) tidak merokok, 7 responden (50,0 %) dengan perokok ringan dan 5 responden (35,7 %) dengan perokok sedang.

Pada statistik uji Wilcoxon, didapatkan intensitas merokok sebelum dan sesudah terapi SEFT adalah p value = 0,003. Hal ini berarti H0 ditolak dan Ha diterima yang artinya ada pengaruh terapi SEFT terhadap intensitas merokok pada siswa SMAN 5 Kediri Tahun 2015.

Penelitian tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Komariah tahun 2012, bahwa terapi SEFT efektif untuk menurunkan perilaku merokok pada mahasiswa. Mahasiswa yang diberikan terapi SEFT mengalami penurunan skala perilaku merokok

dibandingkan mahasiswa yang tidak diberikan terapi SEFT.

Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) menggunakan teknik yang aman, mudah, cepat, dan sederhana, bahkan tanpa resiko, karena tidak menggunakan alat atau jarum. Hanya dengan jari telunjuk dan jari tengah kita yang di ketuk ringan di beberapa titik meridian tubuh. Selain itu, dengan melibatkan Tuhan dalam proses energy psychology ini menjadikan SEFT mengalami amplfying effect sehingga spektrum masalah yang dapat diatasi juga jauh lebih luas meliputi fisik dan emosi, kesuksesan diri, kebahagiaan hati dan menjadikan jalan menuju personal greatness (kemuliaan diri) (Zainuddin, A.F,2012).

Dengan melakukan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT), masalah emosi maupun masalah fisik yang dialami oleh seseorang misalnya pada siswa untuk merubah frekuensi merokok maka yang dirasakan akan berkurang. Hal ini dikarenakan Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) lebih menekankan pada unsur spiritualitas (doa) dan sistem energi tubuh dengan menggunakan metode tapping pada

beberapa titik tertentu pada tubuh. Selain sistem energi tubuh terdapat pula metode relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan responden. Dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian terapi SEFT efektif terhadap intensitas merokok.

V.3.3. Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Motivasi Berhenti Merokok pada Remaja (Yugistyowati dan Rahmawati, 2018)

Penelitian ini menunjukan adanya pengaruh yang signifikan (p=0,005) pemberian terapi SEFT terhadap motivasi berhenti merokok pada remaja di Dusun Semampir Sedayu 2 Yogyakarta. Adanya perbedaan yang bermakna motivasi berhenti merokok remaja sebelum dan sesudah pemberian terapi SEFT, sehingga dalam penilaian ini nilai H0 ditolak.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Sulifan (2014) yang berjudul Efektifitas Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) untuk Mengurangi Perilaku Merokok Remaja Madya yang dilakukan terapi secara kelompok dan dalam pelaksanaan terapi dipandu juga oleh peneliti didapatkan hasil Sig = 0,000 ($p < 0,01$), sehingga dapat

dikatakan ada perbedaan antara pre tes dengan post tes. Hal ini berarti terapi SEFT terbukti efektif dalam menurunkan perilaku merokok pada remaja siswa SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo.

Penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Janah (2014) yang berjudul Pengaruh Pelatihan Kontrol Diri Dengan Menggunakan Metode Tehnik Gerakan Mengontrol Perilaku Merokok (TGMPM) Untuk Mengurangi Perilaku Merokok Pada Siswa SMK Harapan Kartasura juga mendukung hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa pelatihan kontrol diri dengan menggunakan metode *Emotional Freedom Technique* (EFT) efektif untuk mengurangi perilaku merokok siswa SMK Harapan yang tergolong rendah didapatkan P value= 0,042 (P>0,05) dan untuk kategori sedang didapatkan nilai P value= 0,029 (P>0,05) yang berarti sgnifikan untuk kedua kategori tersebut, hasil yang menunjukan bahwa metode Smoking Control Movement Technique (SCMT) atau Emotional Freedom Technique (EFT) efektif untuk mengurangi perilaku merokok pada perokok ringan dan perokok sedang tapi tidak dengan perokok sering (Janah, 2014).

Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki motivasi sedang sebelum diberikan terapi SEFT. Sebagian besar reponden memiliki motivasi tinggi sesudah diberikan terapi SEFT. Ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian terapi SEFT terhadap motivasi berhenti merokok. Pemberian terapi SEFT terhadap remaja perokok aktif dapat meningkatkan motivasi berhenti merokok khususnya di Dusun Semampir Sedayu 2, Bantul, Yogyakarta.

V.3.4. The Influence Of Self Emotion Freedom Technique (SEFT) Therapy Towards Smoking Behaviour Among Adolescent (Sriwahyuni, dkk. 2018)

Dari hasil penelitian dilihat bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hal ini dapat dilihat dari nilai nilai uji t> t tabel (4,832> 1,984). Hasil penelitian hanya mempresentasikan hasil dan hasil pengujian hipotesis.

Menurut (Runtukahu, Sinologan & Opod, 2015) seseorang yang mengkonsumsi rokok akan mengalami kesulitan dalam mengendalikan dirinya karena emosi negatif akan ada dalam diri individu tersebut. Seiring waktu, emosi negatif ini dapat mengganggu energi tubuh mereka. Ada banyak bukti ilmiah yang

menunjukkan bahwa "energi gangguan tubuh" memiliki efek besar dalam menyebabkan gangguan emosi atau fisik manusia.

Selain itu, perawatan dalam sistem tubuh dapat mengubah kondisi kimia otak yang selanjutnya akan mengubah keadaan emosi manusia (Coleman & Snarey, 2011; Sulifan, Suroso & Muhid, 2014; Blaise, Suriadi & Hafizah, 2016) masalah utama yang menyebabkan remaja melakukan tindakan negatif juga. Menurut Krasnegor (1979) merokok dapat menyebabkan perubahan perilaku negatif. Dengan demikian, SEFT dirancang oleh para peneliti untuk menghilangkan emosi negatif yang dihasilkan dari rokok.

Terapi ini memiliki prinsip dasar kekuatan spiritual seperti yakin, tulus, menyerah, bersyukur dan taat beragama. Ketika responden yakin bahwa segala sesuatu terjadi atas kekuatan Tuhan, mereka akan mengarah pada sikap pasrah, tenang dan ringan. Secara luas, itu akan memudahkan responden ke tahap terapi berikutnya (Astuti, Yosep & Susanti, 2015).

Dapat disimpulkan bahwa terapi SEFT dapat digunakan secara efektif untuk mengubah perilaku merokok siswa yang merokok di SMA Bukittinggi.

Terapi ini dapat dipertahankan dan dikembangkan oleh berbagai pihak sekolah di sekolah, polisi atau bahkan sekolah komunitas kesehatan dalam upaya menyelesaikan masalah rokok yang ada pada remaja. Penelitian selanjutnya disarankan untuk memodifikasi pengobatan dalam berhenti merokok dengan mempertimbangkan teori lingkungan. Diketahui bahwa faktor lingkungan juga sangat berpengaruh pada seseorang melalui Tindakan.

V.4. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini dikarenakan penelitian dilakukan menggunakan metode studi literatur, peneliti tidak mengetahui secara keseluruhan karakteristik dari responden serta peneliti tidak dapat mengetahui kendala didalam pelaksanaan EFT yang dapat dijadikan evaluasi dalam pelaksanaannya.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

VI.1. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil pembahasan penelitian dapat diambilkesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran Studi Literatur penurunan keiginan merokok pada remaja
   a. Penelitian (Sulifan, 2014) Berdasarkan hasil analisis *Wilcoxon Signed Ranks Test*, nilai Z = - 4,564, dengan Sig = 0,000 (p < 0,01). Hal ini berarti terapi SEFT terbukti efektif dalam menurunkan perilaku merokok pada remaja siswa
   b. Penelitian (Etika, 2015) Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Analisis *Bivariat* menunjukkan bahwa terapi SEFT efektif terhadap intensitas merokok dengan nilai (p value = 0,003).
   c. Penelitian (Yugistyowati, 2018) Hasil penelitian menunjukan sebagian motivasi berhenti merokok pada remaja didapatkan P value 0,005 (p>0,05).
   d. Penelitian (Sriwahyuni, 2018) Hasil penelitian ini menunjukkan penurunan yang signifikan pada kelompok perlakuan dengan nilai rata-rata 2,9 atau 3 batang per hari. Ada juga penurunan pada kelompok kontrol, yaitu 0,8 atau 1 batang per hari. Secara statistik, perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa terapi SEFT

memiliki efek pada perilaku merokok remaja dengan t hitung> t tabel 4,832> 2,635. Dapat disimpulkan bahwa, terapi SEFT dapat diterapkan dan dikembangkan untuk mengurangi perilaku merokok remaja.

2. Perlakuan EFT apabila dilakukan oleh orang lain terhadap responden ternyata hasilnya sama dengan perlakuan EFT yang dilakukan secara mandiri oleh responden yaitu sama-sama adanya penurunan keinginan merokok.

VI.2. Saran

Hasil studi literatur ini diharapkan dapat menjadi masukan terhadap dinas kesehatan dan puskesmas serta pihak sekolah untuk mengurangi angka perokok pemula dengan cara :

1. Melatih tenaga kesehatan di Puskesmas untuk dilatih sebagai praktisi EFT di Central EFT Jakarta.
2. Tenaga kesehatan terlatih diharapkan dapat menjadi fasilitator dalam pelatihan EFT kepada guru-guru di sekolah wilayah kerja puskesmas terutama guru BP.
3. Guru BP di sekolah diharapkan bisa mengikuti pelatihan EFT dalam upaya mengatasi perilaku merokok siswa di lingkungan sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

Aji, A., Maulinda, L, & Amin, S. 2015. *Isolasi Nikotin dari Puntung Rokok sebagai Insektisida.* Jurnal Teknologi Kimia Unimal, 4 (103).

Astuti, R., Yosep, I. & Susanti, R.D. Pengaruh Intervensi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) terhadap Penurunan Tingkat Depresi Ibu Rumah Tangga dengan HIV, *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(1), pp 44–56.

Blaise, C. F., Suriadi & Hafizah, R. (2016). Efektifitas Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap Penurunan Intensitas Merokok Di Klinik Berhenti Merokok Uptd Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota. *Jurnal ProNers*, 3(1), pages 11.

Coleman, A. & Snarey, J. (2011). James-Lange Theory of Emotions. In S. Goldstein & J. Naglieri (Eds.), Encyclopedia of Child Behavior and Development (Volume 2, 844-846). Springer-Verlag, New York.

Craig, G. 2020. *What Is EFT (or "Tapping," as it commonly known)*?. http://www.emofree.com. Diakses Tanggal 4 Pebruari 2020.

Dawson, A.K. (2011). *EFT (Emotional Freedom Technique). Advance Energy Therapies.* Panduan Cepat Oleh Karl A Dawson, EFT Guru. Desain/Grafis : Manoj Vijayan.

Effendi, Ermawan, D., Laksono, A. D & Machfutra, E. D. 2014. *Diskursus tentang Rokok.* Yogyakarta: Kanisius.

Etika. A.N & Wijaya. D.S. 2015. *Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Terhadap Intensitas Merokok Pada Siswa.* Jurnal Care Vol. 3, No. 3, Tahun 2015. https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/603/593

Frisch, N.C & Frisch, L.E. 2013. *Psychiatric Mental Health Nursing. (3rd edition).* Canada : Thomsom Dlmar Learning.

Harahap dkk. 2014. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Merokok Siswa Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Yayasan Pendidikan Indonesia Membangun Namorambe Tahun 2014.* Diakses 21 Maret 2018. http://www.download.garuda.ristekdikti.go.id

Haryanto T. (2016). Hubungan Persepsi Perokok Aktif Tentang Perokok Pasif dengan Motivasi Berhenti Merokok di Dusun Brajan Kasihan Bantul Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Alma Ata Yogyakarta

Hidayaningsih, 2011. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Berisiko Remaja di Kota Makasar Tahun 2009.* Jurnal. Bul. Penelitian. Kesehatan, Vol 39, No. 2,2011:88-89.

Iskandar, Eddy. 2008. *Buku Saku EFT, Panduan Singkat Pemula.* Holistic Institute.

Iskandar. E. (2010). *The Miracle of Touch: Panduan Menerapkan Keajaiban EFT (Emotional Freedom Technique) untuk Kesehatan, Kesuksesan, dan Kebahagiaan Anda*. Bandung : Mizan Pustaka

Kemenkes RI. 2013. *Perilaku Merokok Masyarakat Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesetahan RI. Jakarta. Diakses tanggal 8 Januari 2020 di http://www.kemkes.go.id.

Kemenkes RI, 2015. *Inilah 4 Bahaya Merokok Bagi Kesehatan Tubuh.* Di Akses 25 April 2018 dihttp://www.depkes.go.id/article/view/15060900001/rokok-illegal-merugikan-bangsa-dan-negara.html

Kemenkes RI, 2018. *Situasi Umum Konsumsi Tembakau di Indonesia.* Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta

Krasnegor, N. A. (1979). Department of Health, Education, and Welfare, Public Health Service, Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration, National Institute on Drug. Abuse, National Institute on Drug Abuse. Division of Research, 26(26), DHEW publication, USA.

Majid. I. 2015. *Pusat Pelatihan Hypnosis & Hypnotherapy: Emotional Freedom Technique.* Diakses di http://www.hypnosis45.com/terapi_eft.htm

Mardjan. 2016. *EFT (Emotional Freedom Technique) Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil.* Yogyakarta : CV Alif Gemilang Pressindo.

Naveen Agarwal. 2015. Factsheet: Indonesia-Global Youth Tobacco Survey 2014. World Health Oragnization, New Delhi.

Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Cetakan ketiga Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Surabaya: Salemba Medika.

Omar S. 2009. The tobacco atlas. Publishes by The American Cancer Society, 250 William Street. Atlanta, Georgia 30303 USA.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 109 Tahun 2012. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 Tentang*

Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan. Di Akses 12 April 2018. https://sipuu.setkab.go.id

PMI, 2014. *Pendidikan Remaja Sebaya. Kesehatan dan Kesejahteraan Remaja untuk Pendidik Sebaya.* Diakses tanggal 8 Januari 2020 di https://ksrpmi.uns.ac.id

Rahmi, Tuti. 2012. *Efektivitas Emotional Freedom Technique Dalam Mengatasi Trauma Gempa Ibu Rumah Tangga*. Jurnal Ilmu Pendidikan Volume XII, Nomor 2. Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Padang, 2012.

Ramdani, Aulia. 2016. *Hubungan Antara Kontrol Diri Dan Kepatuhan Terhadap Aturan Sekolah Dengan Perilaku Merokok Siswa SMK Negeri 3 Tanah Grogot*. Diakses 18 Oktober 2017 di http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jspp/article/viewFile/1693/1791.

Riyanto A, 2011. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Penerbit Nuha Medika Yogyakarta.

Runtukahu, G. C., Sinologan, J. & Opod, H. (2015). Hubungan Kontrol Diri Dengan Perilaku Merokok Kalangan Remaja Di SMKN 1 Belitung. *Jurnal e – Biomedik*, 3(1), pp 84-92.

Rustikasari. A. 2014. *Pengaruh Terapi Emotional Freedom Technique (EFT) Terhadap Keinginan Merokok Pada Siswa Di SMKN 8 Malang.* Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang. http://eprints.umm.ac.id/25905/

Setiawan A.H. 2014. *Pengaruh Emotional Freedom Technique Terhadap Penurunan Perilaku Merokok Di Dusun Nitiprayan Kasihan Bantul Yogyakarta.* Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. https://www.semanticscholar.org/paper/PENGARUH-EMOTIONAL FREEDOM-TECHNIQUE-TERHADAP-DI-Setiawan-Savitri/811b21c295d57d513074ebf9bcf95807013c941b

Sugiyono, 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R7D.* Bandung Alfabeta.

Stapleton, P.A., Goodwill, A.G., James, M.E., Brock, R.W., Frisbee, J. 2010. *Hypercholesterolemia anda Microvascular dysfunction: interventional strategis.* Journal of Inflamation. Diakses di http://journalinflamtion. biomedcentral.com

Syaodih, N. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan.* Bandung: PT. Remaja Rosdakarya hal: 52

Syahril. S, 2015. *Lab Skill Keperawatan Semester V UINAM*. Makassar: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2015.

Sulifan, dkk. 2014. Efektifitas Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk Mengurangi Perilaku Merokok Remaja Madya. Jurnal Psikologi Tabularasa

Sriwahyuni, dkk. 2018. The Influence Of Self Emotion Freedom Technique (Seft) Therapy Towards Smoking Behavior Among Adolescent. Health Sciences Institute of Yarsi Bukittinggi West Sumatra, Indonesia

Tirtosastro.S & Murdiyati. A.S. 2010. *Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok.* Buletin Tanaman Tembakau, Serat dan Minyak Industri 2(1), April 2010. Diakses di https://media.neliti.com

www.hypnosis45.com. 2020. *Terapi EFT Emotional Freedom Technique.* http://www.hypnosis45.com/terapi_eft.htm. Diakses tanggal 4 Pebruari 2020.

Widiyanto, A.M. 2013. *Statistika Terapan. Konsep dan Aplikasi dalam Penelitian Bidang Pendidikan, Psikologi dan Ilmu Sosial Lainnya.* Jakarta. PT Elex Media Komputindo.

World Health Organization (WHO). 2016.

World Health Organization. Fast Facts. 2014A. Tersedia dalam: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fa ct_sheets/fast_facts/

World Health Organization. *Global Youth Tobacco Survey:* Indonesia 2014B. New Delhi: WHO- SEARO; 2015.

World Health Organization. *Health Effect of Cigarette Smoking.* 2014C. Tersedia dalam: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fa ct_sheets/health_effects/effects_cig_smoking/i ndex.htm

Yugistyowati, 2018. Pengaruh Terapi Spiritual Emotional Freedom

Technique (Seft) Terhadap Motivasi Berhenti Merokok Pada Remaja. Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta.

Zainuddin. Ahmad. F. (2013). *SEFT for Healing Sukses Happiness Greatness.* Jakarta: Afzan Publishing.

LAMPIRAN

PENGARUH TERAPI SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) TERHADAP MOTIVASI BERHENTI MEROKOK PADA REMAJA

Anafrin Yugistyowati*) & Rahmawati
Prodi Ners Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

Abstrak

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang dilakukan oleh sebagian besar masyarakat termasuk remaja. Data terbaru Global Youth Tobacco Survey (GYTS) 2014, 18,3 % pelajar Indonesia memiliki kebiasaan merokok. Bahaya merokok, ekonomi, dukungan keluarga dan larangan merokok menjadi faktor yang menyebabkan 70% perokok ingin berhenti merokok. Berhenti merokok dipengaruhi niat dan motivasi, motivasi berhenti merokok dapat dipengaruhi emosi positif dan pikiran yang tenang dalam diri seseorang, terapi SEFT dapat membentuk keadaan antisipatif dan preventif remaja terhadap rokok. Penelitian ini bertujuan mengetahui apakah ada pengaruh terapi SEFT terhadap motivasi berhenti merokok terhadap remaja di Dusun Semampir Sedayu 2 Bantul Yogyakarta. Rancangan penelitian menggunakan Pra Eksperimen dengan pendekatan One Group Pre Test Post Test tanpa kelompok pembanding dengan sampel berjumlah 23 remaja yang merokok di Dusun Semampir Sedayu 2 Yogyakarta. Analisis data menggunakan uji wilcoxon. Penelitian ini menunjukan sebagian besar responden berusia 18 tahun (26,1%) dan semua responden berjenis kelamin laki-laki (100%), Pre Test menunjukan sebagian responden memiliki motivasi sedang (47,8%) dan Post Test menunjukan sebagian besar responden memiliki motivasi tinggi (69,6%). Penelitian ini juga menunjukan terdapat pengaruh signifikan terapi SEFT terhadap motivasi berhenti merokok pada remaja di Dusun Semampir Sedayu 2, Bantul, Yogyakarta didapatkan P value 0,005 (p>0,05). Kesimpulan penelitian ini adalah terapi SEFT dapat meningkatkan motivasi berhenti merokok pada remaja di Dusun Semampir Sedayu 2, Bantul, Yogyakarta.

Kata Kunci : *Merokok, Motivasi, Remaja, SEFT*

Abstract

[The Influence Of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Therapy For Motivation To Quit Smoking In Adolescent Semampir Sedayu 2 Bantul Yogyakarta 2017] *Smoking is one of habits conducted by the majority of community including adolescent. The latest data by Global Survey Youth Tobacco (GYTS) in 2014, 18,3 % students in indonesia has smoking. Dangers of smoking, economy, family support and smoking bans there are several factors causing 70 % of smokers want to stop smoking. Intentions and motivation can affected quit smoking, motivation for quit smoking can be influenced by a positive emotion and mind calm. SEFT therapy can build an anticipative and preventive in adolescent regarding smoking. Objective this study was to know whether any influence of SEFT therapy for motivation to quit smoking adolescent at Semampir Sedayu 2 Bantul Yogyakarta. The study used pre experiment with one group pre test and post test approach without the comparison group with sample were 23 adolescent smoking in Semampir Sedayu 2 Yogyakarta. Data were analyzed by wilcoxon. This study showed most respondents were 18 years old (26,1%) , all respondents were male (100%), pre test showed for those who had medium motivation were 47,8% and post tests showed that majority respondents had highly motivation (69,6%). This study also showed there were significant influence SEFT therapy toward motivation to quit smoking in adolescent at Semampir Sedayu 2 , Bantul , Yogyakarta with P value 0,005 (P> 0,05). Conclusions this study was SEFT therapy can increase the motivation to quit smoking in adolescent at Semampir Sedayu 2 , Bantul , Yogyakarta.*

Keywords: *Adolescent, Motivation, SEFT, Smoking*

**) Corresponding author*
E-mail: anafrin22_ners@yahoo.co.id

1. Pendahuluan

Rokok pada hakikatnya sudah menjadi masalah nasional bahkan internasional. Data dari *World Health Organization* (WHO), menunjukan bahwa tembakau atau rokok, menyebabkan kematian hampir 6 juta orang setiap tahun dan jika hal ini terus berlanjut, diperkirakan akan terjadi 8 juta kematian pada tahun 2030 (WHO, 2014). Meskipun demikian pada sebagian masyarakat, merokok merupakan suatu kebiasaan yang sangat menyenangkan, kebiasaan merokok banyak diikuti oleh kaum remaja agar diakui dalam pergaulan.

Data terbaru *Global Youth Tobacco Survey* (GYTS) pada tahun 2014 menunjukan bahwa 18,3 % pelajar Indonesia memiliki kebiasaan merokok dengan 33,9% berjenis kelamin laki-laki dan 4,3% perempuan. Secara keseluruhan dari total remaja yang disurvei, 35,6% merokok satu batang per hari, sedangkan (58,3%) perempuan merokok kurang dari satu batang per hari (WHO, 2014). Faktor-faktor yang ikut mendorong remaja menjadi perokok aktif, antara lain: aspek kognitif, remaja merokok karena ingin mendapat pengakuan dari teman-temannya, aspek apektif, remaja merokok dikarena stres yang dialami remaja tersebut dan aspek lingkungan, remaja merokok yaitu dipengaruhi faktor keluarga, ditandai dengan melihatnya orang tua maupun keluarga terdekat yang merokok serta mudahnya mendapatkan rokok (Widiansyah, 2014).

Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 terdapat 65 pasal yang tercantum dan dampak kebijakan yang terlihat cukup jelas adalah mengatur area peringatan kesehatan bergambar seluas 40% di depan dan belakang kemasan atau muncul nya gambar tentang penyakit akibat merokok pada kemasan rokok (PP No 109 th 2012). Perokok aktif lebih berisiko mengidap penyakit jantung, stroke dan kanker paru dibandingkan orang yang tidak merokok.Perilaku merokok diperkirakan dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner sebanyak 2-4 kali, risiko stroke sebanyak 2-4 kali, dan kanker paru sebanyak 25 kali. Sedangkan pada perokok pasif, mereka akan menjadi lebih berisiko jika semakin sering terpajan asap rokok dari perokok aktif (WHO, 2014). Dari hasil penelitian Ridwan (2014) didapatkan ada hubungan yang sangat kuat antara kejadian merokok dan kejadian hipertensi, perilaku merokok yang merupakan konsumsi zat beracun secara sengaja sangat berisiko terjadinya hipertensi .

Banyak dampak negatif rokok terhadap kesehatan, maka dari itu 70% perokok ingin berhenti merokok. Hasil studi Kumalasari (2014) terdapat beberapa faktor seseorang untuk berhenti merokok antara lain: pertama adalah sikap, yaitu sikap terhadap ekonomi dan kesehatan. Kedua norma subyektif yaitu dukungan keluarga dan ketiga adalah *Perceived Behavior Control* yaitu larangan merokok, pengaruh lingkungan dan efikasi diri.

Berhenti merokok dipengaruhi oleh niat dan motivasi. Motivasi adalah suatu proses psikologis yang mencerminkan interaksi antara sikap, kebutuhan, persepsi dan keputusan yang terjadi pada diri seseorang. Faktor- faktor yang mempengaruhi berhenti merokok atau memotivasi untuk berhenti merokok antara lain: edukasi yang tinggi mengenai rokok, kesadaran mengenai kerugian merokok, mendukung kebijakan bebas asap rokok di dalam rumah, anjuran atau nasehat dari dokter atau pun petugas kesehatan, peringatan mengenai bahaya merokok, tingginya harga rokok dan emosi negatif yang ada pada seseorang (Dhumal dkk., 2014).

Merokok pada remaja dimulai dari adanya suatu kecenderungan atau sikap yang lebih mengarah pada tindakan untuk melakukan aktivitas merokok. Melihat pada aspek sikap yang dimiliki remaja terhadap rokok, maka perlu adanya penanaman konsep pemikiran dan perasaan yang tepat sehingga remaja dapat bersikap antisipatif dan preventif terhadap rokok. Proses kognisi dan emosi yang saling terkait akan memunculkan kecenderungan untuk berperilaku terhadap suatu objek, terutama dalam hal ini adalah merokok. Pada keadaan emosi yang positif dan pikiran yang tenang memberikan kemudahan dan motivasi bagi seseorang untuk bertindak lebih produktif dan efektif (Sulifan, 2014).

Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) dapat membentuk keadaan emosi positif dan pikiran yang tenang terhadap individu, memberikan kemudahan dan motivasi bagi seseorang untuk bertindak lebih produktif dan efektif sehingga muncul pemikiran dan perasaan yang tepat sehingga remaja memiliki keinginan untuk berhenti merokok dan bersikap antisipatif dan preventif terhadap rokok. Penelitian ini akan dilakukan di Dusun Semampir Sedayu 2 Bantul Yogyakarta. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskemas Sedayu 2 didapatkan data tentang beberapa penyakit di Desa Argorejo yang salah satu penyebabnya adalah rokok, antara lain: ISPA sebanyak 106 kasus, asma sebanyak 172 kasus, dan PPOK sebanyak 33 kasus. Pada tanggal 4 Februari 2017 setelah dilakukan wawancara terhadap beberapa remaja didapatkan data dari 10 remaja, 7 diantaranya mengaku merokok. Sebanyak 6 remaja menyatakan memiliki keinginan berhenti merokok dan 3 diantaranya pernah mencoba untuk berhenti merokok. Sebanyak 2 remaja menyatakan kembali merokok jika berkumpul dengan teman- teman dan 1 orang menyatakan merokok jika merasa stres dan bosan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi SEFT dan apakah SEFT dapat memotivasi remaja untuk berhenti merokok.

3. Bahan dan Metode

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *Pra Eksperimen* dengan Rancangan *One Group Pre Test Post Test Without Control,* rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol). Teknik sampling

yang digunakan pada penelitian ini adalah purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja di Dusun Semampir Sedayu 2 Bantul Yogyakarta dengan jumlah 23 remaja.

Responden diberikan perlakuan terapi SEFT secara berkelompok dengan dipandu oleh asisten peneliti untuk selanjutnya responden penelitian menerapi dirinya sambil mengikuti arahan dari peneliti dan asisten peneliti. Setelah dilakuan perlakuan terapi SEFT pada hari yang sama dilakukan pengukuran ulang (*post test*) dengan mengisi kuesioner.Pada penelitian ini analisis univariat distribusi frekuensi dan analisis bivariat yang digunakan adalah Uji *Wilcoxon*.

4. Hasil Dan Pembahasan

Responden dalam penelitian ini adalah remaja laki-laki merokok yang berusia 15-19 tahun yang berdomisili di Dusun Semampir Sedayu 2 Bantul Yogyakarta.

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karateristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur		
15	4	17,5
16	3	13,0
17	5	21,7
18	6	26,1
19	5	21,7
Jenis Kelamin		
Laki- Laki	23	100,0
Perempuan	0	0,0

Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa sebagian besar remaja berusia 18 tahun sebanyak 6 orang (26,1%) dan yang paling sedikit berusia 16 tahun sebanyak 3 orang (13,0%).

Masa remaja adalah periode yang penting, masa peralihan, periode perubahan, usia bermasalah, pencarian identitas diri, usia yang ditakutkan, tidak realistis, ambang dari masa dewasa (Sarwono, 2015). Pada remaja akhir salah satunya ditandai dengan minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelektual. Cenderung mengembangkan cara berfikir secara abstrak, suka memberikan kritik, memulai petualangan, menemukan ide-ide baru, berimajinasi, keingintahuan dan ingin mencoba (Sarwono, 2015). Hasil penelitian ini sejalan dengan data Riskesdas 2013 yang menunjukan persentase usia mulai merokok yang tertinggi adalah remaja kelompok umur 15-19 tahun.

Pada karakteristik jenis kelamin didapatkan bahwa semua responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 23 orang (100%) dan tidak ada responden yang berjenis kelamin perempuan (0%). Hasil penelitian ini didukung oleh Triastera (2009) bahwa secara garis besar ada perbedaan peran antara pria dan wanita perokok. Sonar sosial yang dihasilkan oleh informan pria adalah kesan macho, pria sejati, lambang kekuatan dan keberanian. Wanita perokok mempunyai citra negatif di hadapan masyarakat, citra yang melekat adalah wanita nakal dan jauh dari kesan feminin.Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian Haryanto (2016) didapatkan hasil bahwa semua responden yang memiliki perilaku merokok berjenis kelamin laki-laki yaitu 100% sedangkan yangberjenis kelamin perempuan 0%.

a. Motivasi Berhenti Merokok Pada Remaja di Dusun Semampir Sebelum Diberikan Terapi SEFT

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Motivasi Berhenti Merokok Sebelum Diberikan Terapi SEFT

Motivasi Berhenti Merokok	Jumlah	Persentase (%)
Motivasi Rendah	5	21,7
Motivasi Sedang	11	47,8
Motivasi Tinggi	7	30,4
Total	23	100,0

Dari tabel 2 menunjukan bahwa motivasi berhenti merokok pada remaja sebelum diberikan intervensi sebagian besar remaja memiliki motivasi sedang sebanyak 11 orang (47%) dan paling sedikit adalah dengan motivasi rendah yaitu sebanyak 5 orang (21,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penlitian Kumboyono (2011) yang menganalisi faktor penghambat motivasi berhenti merokok berdasarkan *health belief model* dengan hasil moyoritas responden memiliki motivasi berhenti merokok sedang yaitu sebanyak 50 responden (52%). Motivasi adalah sebuah keinginan atau kebutuhan sesorang atas situasi tertentu yang dihadapinya, setiap orang memiliki kekuatan motivasi yang berbeda-beda meskipun dalam situasi yang sama (Siagian, 2012). Teori hierarki kebutuhan (Maslow) memandang manusia memiliki lima macam kebutuhan antara lain: kebutuhan fisiologis seperti kebutuhan sandang, pangan dan papan, kebutuhan rasa aman, kebutuhan untuk bersosialisasi dan disayangi, kebutuhan harga diri dan kebutuhan aktualisasi diri (Notoatmojo 2014).

b. Motivasi Berhenti Merokok Setelah Diterapkan Terapi SEFT

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Motivasi Berhenti Merokok Setelah Diberikan Terapi SEFT

Motivasi Berhenti Merokok	Jumlah	Persentase (%)
Motivasi Rendah	1	4,3
Motivasi Sedang	6	26,1
Motivasi Tinggi	16	69,6
Total	23	100,0

Tabel 3 menunjukan motivasi berhenti merokok pada remaja di Dusun Semampir sesudah

diberikan terapi SEFT motivasi berhenti merokok pada remaja mengalami peningkatan yaitu sebagian besar remaja memiliki motivasi tinggi sebanyak 16 orang (69,6%) saat sebelum diberikan terapi mayoritas remaja memiliki motivasi sedang. Hal ini menunjukan bahwa ada perubahan motivasi berhenti merokok antara sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT, dan hanya 1 orang remaja dengan motivasi rendah (4,3%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sulifan (2014) didapatkan bahwa ada perbedaan perilaku merokok sebelum dan sesudah diberikan terapi SEFT, responden lebih banyak mengisap rokok sebelum diberi terapi SEFT dibandingkan dengan setelah diberi terapi SEFT. SEFT adalah sebuah terapi dengan beberapa gerakan sederhana dan digabungkan dengan unsur spiritual berupa doa sehingga menyebutnya dengan *amplifying effect* (efek pelipat gandaan). Terdapat 3 tahap dalam terapi SEFT yaitu: pertama *TheSet Up* saat melakukan perlawanan psikologis, misalnya berupa keyakinan bawah sadar negatif dalam diri seseorang contohnya "saya tidak bisa lepas dari kecanduan rokok" pada *set up* kita melakukan doa dengan khusyu, ikhlas dan pasrah. Kedua *The Tun In* dalam keadaan *tun in* kita mengarahkan fikiran terhadap keluhan yang dirasakan dan ketiga adalah *The Tapping* dalam langkah ketiga dengan mengetuk ringan dengan ujung jari pada titik tertentu pada tubuh diseerai dengan *tun in* (Mustaqim & Rahman, 2016).

c. Pengaruh Terapi SEFT Terhadap Motivasi Berhenti Merokok Pada Remaja

Tabel 4 Uji Statistik Perbedaan Motivasi Berhenti Merokok Pada Remaja di Dusun Semampir Sebelum dan Sesudah Diterapkan Terapi SEFT

Motivasi	Sebelum		Sesudah		P value
	n	%	n	%	
Rendah	5	21,7	1	4,3	
Sedang	11	47,8	6	26,1	0,005
Tinggi	7	30,4	16	69,6	

Penelitian ini menunjukan adanya pengaruh yang signifikan (p=0,005) pemberian terapi SEFT terhadap motivasi berhenti merokok pada remaja di Dusun Semampir Sedayu 2 Yogyakarta. Adanya perbedaan yang bermakna motivasi berhenti merokok remaja sebelum dan sesudah pemberian terapi SEFT, sehingga dalam penilaian ini nilai H_0 ditolak.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Sulifan (2014) yang berjudul Efektifitas Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) untuk Mengurangi Perilaku Merokok Remaja Madya yang dilakukan terapi secara kelompok dan dalam pelaksanaan terapi dipandu juga oleh peneliti didapatkan hasil Sig = 0,000 (p < 0,01), sehingga dapat dikatakan ada perbedaan antara pre tes dengan post tes. Hal ini berarti terapi SEFT terbukti efektif dalam menurunkan perilaku merokok pada remaja siswa SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo.

Penelitian ini juga di dukung oleh penelitian Janah (2014) yang berjudul Pengaruh Pelatihan Kontrol Diri Dengan Menggunakan Metode Tehnik Gerakan Mengontrol Perilaku Merokok (TGMPM) Untuk Mengurangi Perilaku Merokok Pada Siswa SMK Harapan Kartasura juga mendukung hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa pelatihan kontrol diri dengan menggunakan metode *Emtional Freedom Technique* (EFT) efektif untuk mengurangi perilaku merokok siswa SMK Harapan yang tergolong rendah didapatkan P value= 0,042 (P>0,05) dan untuk kategori sedang didapatkan nilai P value= 0,029 (P>0,05) yang berarti sgnifikan untuk kedua kategori tersebut, hasil yang menunjukan bahwa metode *Smoking Control Movement Technique* (SCMT) atau *Emotional Freedom Technique* (EFT) efektif untuk mengurangi perilaku merokok pada perokok ringan dan perokok sedang tapi tidak dengan perokok sering (Janah, 2014).

5. Kesimpulan Dan Saran

Sebagian besar responden memiliki motivasi sedang sebelum diberikan terapi SEFT. Sebagian besar reponden memiliki motivasi tinggi sesudah diberikan terapi SEFT. Ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian terapi SEFT terhadap motivasi berhenti merokok. Pemberian terapi SEFT terhadap remaja perokok aktif dapat meningkatkan motivasi berhenti merokok khususnya di Dusun Semampir Sedayu 2, Bantul, Yogyakarta.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan terhadap dinas kesehatan dan puskesmas untuk mengurangi angka perokok pemula di Bantul dengan cara diberikan pelatihan SEFT kepada beberapa tenaga kesehatan di sehingga dapat diaplikasikan.

6. Referensi

Ardita H. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Motivasi Berhenti Merokok. Naskah Publikasi. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Dhumal GG, Pednekar MS, Gupta PC, Sansone G, Quah ACK, Travers MB, et al. (2014) 'Quit history, intentions to quit and reasons for considering quitting among tobacco users in India: Findings from the wave 1 TCP India survey', pp. 39-45.

Haryanto T. (2016). Hubungan Persepsi Perokok Aktif Tentang Perokok Pasif dengan Motivasi Berhenti Merokok di Dusun Brajan Kasihan Bantul Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Alma Ata Yogyakarta.

Janah MR. (2014) 'Pengaruh Pelatihan Kontrol Diri Dengan Menggunakan Metode Tehnik Gerakan Mengontrol Perilaku Merokok (TGMPM) Untuk Mengurangi Perilaku

Merokok Pada Siswa SMK Harapan Kartasura', pp. 79-100.
Kementrian Kesehatan R.I. (2014) . Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta.
Kumalasari I. (2014). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Intensi Berhenti Merokok Pada Santri Putra Di Kabupaten Kudus. Tesis. Bandung: Universitas Padjadjaran Bandung.
Kumboyono. (2011) 'Analisis Faktor Penghambat Motivasi Berhenti Merokok Berdasarkan Health Belief Model Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Brawijaya Malang', pp. 1-8.
Mustaqim A dan Rahman A. (2016). Ruqyah Asy- Syar'iyyah. Jakarta: Shahih.
Notoatmodjo S. (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 (2012). Indonesia: Presiden R.I
Ridwan ES dan Nurwanti E. (2014) 'Gaya Hidup Dan Hipertensi Pada Lanjut Usia di Kecamatan Kasihan Bantul Yogyakarta', pp. 67-70.
Sarwono SW. (2015). Psikologi Remaja. Jakarta: Rajawali Pers.
Siagian S P. (2012). Teori Motivasi dan Aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta.
Sulifan Y. (2014) 'Efektifitas Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk Mengurangi Perilaku Merokok Remaja Madya', pp. 86-95.
Triastera I**.** **(**2009). Fenomena Konsumen Rokok Era Baru: Perilaku Merokok Terhadap Citra Simbolisme Personal. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Atma Jaya Yogyakarta.
Widiansyah M. (2014) 'Faktor-Faktor Penyebab Perilaku Remaja Perokok di Desa Sidorejo Kabupaten Penajam Paser Utara', pp. 1-12.
World Health Organization. Fast Facts. 2014A. Tersedia dalam: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fa ct_sheets/fast_facts/ [diakses pada 2 Februari 2017].
World Health Organization. *Global Youth Tobacco Survey:* Indonesia 2014B. New Delhi: WHO- SEARO; 2015.
World Health Organization. *Health Effect of Cigarette Smoking.* 2014C. Tersedia dalam: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fa ct_sheets/health_effects/effects_cig_smoking/i ndex.htm [diakses pada 21 Januari 2017].

JURNAL PSIKOLOGI TABULARASA

VOLUME 9, NO.1, APRIL 2014:86-95

Efektifitas Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) untuk Mengurangi Perilaku Merokok Remaja Madya

Yupiter Sulifan
SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo

Suroso dan Abdul Muhid
Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Abstract

The purpose of this study was to determine the effectiveness of therapy SEFT to reduce smoking behavior in middle adolescence. The subjects were students at SMAN 1 Taman Sidoarjo ever smoked at school, the number of smokers was 24 students. These students were smokers every day on average spend cigarettes no more than 14 cigarettes. The subjects were given a pretest (lots of cigarettes smoked every day), therapy was given SEFT the next round. Posttest performed 2 days after therapy SEFT. Based on the analysis of the Wilcoxon Signed Ranks Test , the value of Z = - 4.564 , the Sig = 0.000 (p < 0.01) , so it can be said there was a difference between pretest and posttes , and the mean pre-test (4,000) > the mean post- test (2.208), which means more subjects smoked a cigarette before SEFT therapy compared to after SEFT . This means SEFT therapy proved effective in reducing smoking behavior on adolescent students.

Keywords: smoking behavior, SEFT

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah ingin mengetahui efektifitas terapi SEFT untuk mengurangi perilaku merokok pada remaja madya. Subjek penelitian adalah siswa-siswa di SMAN 1 Taman Sidoarjo yang pernah merokok di sekolah, dengan jumlah 24 siswa perokok sedang. Siswa perokok sedang ini setiap hari rata-rata menghabiskan rokok tidak lebih dari 14 batang. Subyek penelitian diberi pretest pertama (banyak rokok yang diisap dalam setiap hari) selanjutnya diberi terapi SEFT satu putaran. Posttest dilakukan 2 hari setelah melakukan terapi SEFT. Berdasarkan hasil analisis Wilcoxon Signed Ranks Test, nilai Z = - 4,564, dengan Sig = 0,000 (p < 0,01), sehingga dapat dikatakan ada perbedaan antara pretes dengan posttes, dan mean pre tes (4,000) > mean post tes (2,208), yang berarti subjek lebih banyak mengisap rokok sebelum diberi terapi SEFT dibandingkan dengan setelah diberi terapi SEFT. Hal ini berarti terapi SEFT terbukti efektif dalam menurunkan perilaku merokok pada remaja siswa.

Kata-kata kunci: perilaku merokok, SEFT.

Pengantar

Hasil studi tentang rokok menyatakan angka kematian akibat dari mengkonsumsi rokok meningkat pesat. Sekitar 500 ribu orang diperkirakan meninggal dan lebih dari setengahnya adalah anak-anak dan remaja Berdasarkan data dari Dinkes Kota Sidoarjo (2010) menunjukkan bahwa pada tahun 2008 sebagian besar perokok di Sidoarjo (63,7%) ternyata berada pada usia remaja dan anak- anak. Persentase ini meningkat dari tahun 2000 (54,5%) dan 2006 (58,9%).

Merokok di usia muda cenderung akan memiliki penyakit terkait dengan tembakau dan mengalami risiko kematian lebih besar. Berhenti merokok pada usia yang lebih muda akan berdampak besar dalam status kesehatan seseorang. Usia yang lebih muda untuk merokok lebih mungkin untuk memiliki

Korespondensi mengenai artikel ini dapat dilakukan dengan menghubungi: Yupiter Sulifan, SMA N 1 Taman Sidoarjo, Jl. Sawungguling 2 Sidoarjo. Email: firmanda.th@gmail.com

penyakit yang berhubungan dengan merokok dibandingkan dengan perokok di kelompok usia lainnya. Tidak perlu diragukan bahwa perilaku merokok mengandung faktor risiko untuk kesehatan. Merokok dapat menjurus berbagai macam penyakit paru-paru kronis. Risiko kematian bertambah sehubungan dengan banyaknya merokok dan umur awal merokok yang lebih dini.

Upaya menghentikan perilaku merokok bukanlah usaha mudah, terlebih lagi bagi perokok di Indonesia. Remaja yang mulai merokok pada usia 12 tahun atau lebih muda, lebih cenderung menjadi perokok berat dan merokok secara teratur daripada remaja yang merokok pada usia yang lebih tua. Biasanya perokok akan menemui kesulitan-kesulitan yang dialami pada fase awal perubahan, mulai dari penolakan, keraguan, hingga efek samping. Hasil survei yang dilakukan oleh LM3 (Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok), dari 375 responden yang dinyatakan 66,2 persen perokok pernah mencoba berhenti merokok, tetapi mereka gagal. Kegagalan ini ada berbagai macam; 42,9 persen tidak tahu caranya; 25,7 persen sulit berkonsentrasi dan 2,9 persen terikat oleh sponsor rokok (Helman, 1994).

Upaya harus difokuskan tidak hanya pada kegiatan program pencegahan khusus merokok untuk remaja, tetapi juga merancang intervensi penghentian merokok khusus untuk remaja yang merokok. Intervensi yang dirancang untuk kelompok usia ini sangat diperlukan. Upaya ini harus didasarkan pada penelitian yang berhubungan dengan karakteristik perokok (yaitu, usia mulai merokok, tingkat merokok, dan kesulitan- kesulitan untuk berhenti) remaja.

Berdasarkan uraian diatas, memotivasi peneliti untuk mengadakan penelitian, hal ini dikarenakan tingginya tingkat kenakalan remaja terutama tindakan seperti merokok dikalangan siswa. Merokok pada remaja dimulai dari adanya suatu kecenderungan atau sikap yang lebih mengarah pada tindakan untuk melakukan aktivitas merokok. Melihat pada aspek sikap yang dimiliki remaja terhadap rokok, maka perlu adanya penanaman konsep pemikiran dan perasaan yang tepat sehingga remaja dapat bersikap antisipatif dan preventif terhadap rokok. Proses kognisi dan emosi yang saling terkait akan memunculkan adanya kecenderungan untuk berperilaku terhadap suatu objek, terutama dalam hal ini adalah merokok. Pada keadaan emosi yang positif dan pikiran yang tenang memberikan kemudahan dan motivasi bagi seseorang untuk bertindak lebih produktif dan efektif. SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) adalah salah satu metode yang digunakan untuk membantu seseorang dalam mencapai pada tahap yang lebih produktif dan efektif dalam berperilaku (Zainuddin, 2006).

SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) adalah sebuah metode terapi psikologi yang merupakan bentuk pengembangan dari metode terapi *Emotional Freedom Technique* (EFT) dengan lebih menekankan pada pengendalian pikiran dan

emosi sehingga tidak mudah terganggu serta dilakukannya pengetukan ringan dengan menggunakan ujung jari (*tapping*) pada titik- titik meridian untuk setiap titik yang bermasalah. SEFT sendiri merupakan terapi yang kurang lebih sama dengan teknik EFT, yang lebih menekankan pada kelancaran system energy tubuh dengan cara menetralisir kembali system energy tubuh yang terganggu ”*psychological reversal*” atau perlawanan psikologis (biasanya berupa pikiran negatif spontan atau keyakinan bawah sadar negatif).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan menggunakan metode terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) untuk mengurangi perilaku merokok pada remaja madya yang dilakukan pada studi siswa-siswa SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo. Hal ini dilakukan dengan cara memberikan *treatment* kepada siswa-siswa SMA untuk menstabilkan pikiran dan emosi sehingga memiliki kontrol diri serta konsep diri yang positif. Adanya pengendalian diri yang baik dapat mengurangi perilaku siswa-siswa SMA untuk merokok.

Masalah yang diangkat dalam penelitian ini, terutama perilaku merokok pada remaja sebenarnya sudah banyak diungkap. Hanya saja yang membedakan dengan penelitian yang peneliti lakukan yakni selain kondisi subyek juga keterkaitan dengan variabel penelitian yang lain. Beberapa penelitian hanya menjelaskan tentang hubungan antara variabel perilaku merokok dengan variabel penelitian yang lain. Misalnya penelitian yang dilakukan oleh Deasy dan Sandi Sartasasmita (2010) tentang Hubungan Antara Kepribadian (*Big Five*) dan Perilaku Merokok pada Remaja Dewasa Muda mendapatkan hasil bahwa dimensi *neuroticism* berpengaruh terhadap perilaku merokok.

Variabel penelitian terapi SEFT pernah diteliti oleh peneliti sebelumnya, terutama yang berkaitan dengan perilaku merokok. Hanya saja pada penelitian yang dilakukan oleh Elisa Edfrina Afdi (2009) tentang Pengaruh Terapi SEFT terhadap Intensitas Merokok pada Perokok Berat dan kesimpulannya bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pemberian terapi SEFT terhadap penurunan intensitas merokok pada responden perokok berat, sedangkan peneliti akan meneliti efektifitas terapi SEFT untuk mengurangi perilaku merokok pada siswa perokok sedang.

Perilaku Merokok

Perilaku merokok adalah suatu kegiatan atau aktivitas membakar rokok kemudian menghisapnya dan menghembuskanya keluar, asap yang ditimbulkan dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya. Menurut Mu’tadin (2002) faktor penyebab remaja merokok adalah pengaruh orangtua, salah satu temuan tentang remaja perokok adalah bahwa anak- anak muda yang berasal dari rumah tangga yang tidak bahagia, dimana orang tua tidak begitu memperhatikan anak-anaknya dan memberikan hukuman fisik yang keras lebih mudah untuk menjadi perokok dibanding

anak-anak muda yang berasal dari lingkungan rumah tangga yang bahagia Baer & Corado (dalam Atkinson,1999).

Pengaruh teman sebaya, berbagai fakta mengungkapkan bahwa semakin banyak remaja merokok maka semakin besar kemungkinan teman-temannya adalah perokok juga dan demikian sebaliknya. Faktor kepribadian, orang mencoba untuk merokok karena alasan ingin tahu atau ingin melepaskan diri dari rasa sakit fisik atau jiwa, membebaskan diri dari kebosanan. Pengaruh iklan, melihat iklan di media massa dan elektronik yang menampilkan gambaran bahwa perokok adalah lambang kejantanan atau glamour, membuat remaja seringkali terpicu untuk mengikuti perilaku seperti yang ada dalam iklan tersebut mengklasifikasikan perokok berdasarkan banyaknya rokok yang dihisap, yaitu : 1). Perokok berat yang menghisap lebih dari 15 batang rokok lebih dalam sehari. 2). Perokok sedang yang menghisap 5-14 batang rokok sehari, 3). Perokok ringan yang menghisap 1-4 batang rokok sehari.

Remaja Madya

Remaja adalah individu yang berusia antara 12 – 21 tahun yang sudah mengalami peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, dengan pembagian 12 – 15 tahun adalah masa remaja awal, 15 – 18 tahun adalah masa remaja pertengahan, dan 18 – 21 tahun adalah masa remaja akhir. Sarwono (1994) menyatakan bahwa masa remaja awal usia 11 sampai dengan 15 tahun, masa remaja pertengahan 15 sampai dengan 18 tahun, dan masa remaja akhir adalah usia 18 sampai dengan 24 tahun.

Masa remaja adalah suatu periode peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa, masa remaja mengalami proses tumbuh dan berkembang untuk mencapai kematangan, baik mental, emosional, sosial, dan fisik. Sebagai periode yang paling penting, masa remaja ini memiliki karakterisitik yang khas jika dibanding dengan periode-periode perkembangan lainnya, yaitu : masa remaja adalah periode yang penting, masa peralihan, periode perubahan, usia bermasalah, pencarian identitas diri, usia yang ditakutkan, tidak realistis, ambang dari masa dewasa.

Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*)

Terapi SEFT ini menurut Zainuddin (2006) mirip dengan teori akupuntur karena baik SEFT maupun akupuntur berangkat dari teori yang sama, namun seperti diketahui bahwa akupuntur adalah sesuatu yang sangat rumit yang tidak semua orang bisa menguasainya. Disamping itu, akupuntur memerlukan waktu untuk bisa menimbulkan efek seperti yang diharapkan selain juga membuat pasien tergantung kepada terapisnya. Akupuntur terdiri dari ratusan titik yang harus dihapal satu persatu. Sedang SEFT, hanya terdiri dari 18 titik yang hanya membutuhkan ketukan perlahan tanpa perlu penusukan jarum, dan dalam beberapa kasus phobia yang

bisa dilakukan psikoterapi selama bertahun- tahun, dapat disembuhkan dengan SEFT hanya dalam waktu 20 menit.

SEFT menurut Zainuddin (2006), dapat dilakukan sendiri oleh setiap orang (karena begitu mudahnya) bahkan anak berusia 5 tahun pun dapat diajari menggunakan terapi ini. Banyak yang meragukan efektifitas terapi ini, yang mereka bilang *too good to be true*, karena terlihat begitu *simple* dan (terkesan) seperti main-main. Memang, terkadang banyak orang lebih tertarik kepada sesuatu yang rumit dan mahal dibandingkan dengan sesuatu yang *simple* seperti SEFT.

Paradigma pendekatan SEFT mengacu pada pendahulunya di *Energy Psychology* bahwa penyebab segala macam emosi negatif adalah terganggunya sistem energy tubuh (Gary Craig, 1984). Disisi lain dipahami bahwa sel-sel tubuh kita digerakkan oleh energi. Sel ini dapat dipelajari dengan pendekatan 'materi' atau 'energi'. Dalam tradisi pengobatan klasik/kuno, proses penyembuhan dilakukan dengan pendekatan energi (Albert Szent Gyorgy – Penerima Nobel Bidang Kedokteran).

Efektifitas Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk Mengurangi Perilaku Merokok Pada Remaja Madya

Remaja yang berperilaku merokok diberikan kestabilan emosi dan pikiran yang positif sehingga remaja dapat menentukan perilakunya yang positif. Kondisi emosi dan pikiran yang positif dapat mengarahkan remaja dalam melakukan tindakan yang adaptif dan tidak mengarahkan pada perilaku yang melanggar tataran norma yang ada. Pengkondisian emosi yang demikian dan perubahan pikiran yang positif dapat dilakukan salah satunya dengan pemberian intervensi psikologis berupa pendekatan spiritual dan gerakan sederhana yang mengarahkan pada perbaikan kondisi emosi, kognisi dan perilaku atau yang disebut dengan terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique).

Zainuddin (2006), menyatakan bahwa terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) adalah terapi dengan menggunakan gerakan sederhana dengan menggunakan dua ujung jari, jari telunjuk dan jari tengah, yang dilakukan untuk membantu menyelesaikan permasalahan sakit fisik maupun psikis, meningkatkan kinerja dan prestasi, meraih kedamaian dan kebahagiaan hidup. Terapi ini menggunakan gabungan dari system energy psikologi dan spiritual, sehingga terapi SEFT selain sebagai metode penyembuhan, juga secara otomatis individu akan masuk dalam ruang spiritual (spiritual space) yang menghubungkan manusia dengan Tuhannya.

Pengubahan kondisi emosi yang stabil dan pikiran yang positif, memungkinkan seseorang untuk lebih aktif dan produktif dalam menyikapi suatu hal, objek atau stimulus yang diterima. Hal inilah yang ingin dilakukan oleh peneliti terhadap remaja untuk memberikan penanganan pada perilaku-

perilaku remaja yang maladaptive seperti merokok.

Remaja yang diberikan terapi SEFT, akan merespon secara fisiologis untuk mengekspresikan ketidaksukaan terhadap rokok, sehingga perilaku merokok juga akan menurun. Pada akhirnya respon kognitif remaja mengenai rokok akan menilai dan mengevaluasi secara positif terhadap objek rokok itu sendiri, baik mengenai dampak secara fisiologi (kesehatan), ekonomi maupun sosial.

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ; "terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) efektif untuk mengurangi perilaku merokok pada remaja madya.

Metode

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMAN 1 Taman yang beralamat jalan Sawunggaling No. 2 Jemundo Taman Sidoarjo, kelas X hingga XII yang berjumlah 988 siswa. Responden yang menjadi objek penelitian ini adalah siswa yang berperilaku merokok. Dari data guru BK dan bagian ketertiban siswa, ada 38 siswa yang melakukan pelanggaran peraturan sekolah berupa berperilaku merokok di lingkungan sekolah. Ke-38 siswa oleh peneliti diberi kuesioner yang isinya tentang banyaknya rokok yang dihisap dalam setiap hari. Juga dari hasil wawancara dengan 38 siswa perokok dapat diketahui 24 siswa tergolong perokok sedang dan 14 siswa perokok ringan. Peneliti memilih 24 siswa perokok kategori sedang untuk dijadikan objek penelitian ini.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah terapi SEFT dan variable tergantungnya perilaku merokok. Definisi operasional perilaku merokok adalah suatu aktifitas individu, baik secara perorangan maupun berkelompok yang melakukan kegiatan berupa membakar rokok, kemudian menghisapnya dan menghembuskan keluar, menimbulkan asap yang dapat terhisap oleh orang-orang disekitarnya. Perilaku merokok seseorang diukur melalui aspek intensitas merokok, dalam kehidupan sehari-hari yang diungkap melalui skala perilaku merokok.

Disain eksperimen penelitian ini menggunakan suatu rancangan eksperimen yaitu *one group pretest-postest design*. Disain eksperimen : *non random one group pre test- post test design*: Non R O1 X O2.

Disain ini merupakan desain yang menggunakan satu kelompok subjek (kasus tunggal) serta menggunakan pengukuran sebelum dan sesudah perlakuan. Perbedaan perlakuan dianggap sebagai efek perlakuan. Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah perilaku merokok 24 siswa SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo kategori perokok sedang. Langkah-langkah yang dilakukan peneliti :

(a) Memilih sampel yakni siswa berperilaku merokok dari data yang dimiliki guru BK dan petugas Tatib. Terpilih 38 siswa perokok untuk ditempatkan sebagai kelompok eksperimen.

(b) Kelompok eksperimen diberi pertanyaan tentang banyaknya rokok yang dihisap dalam sehari (sebagai pretest) maka didapat 2 kategori perokok, ringan dan sedang. Siswa perokok kategori sedang inilah yang dijadikan objek penelitian.

(c) Objek penelitian selanjutnya diberi perlakuan terapi SEFT. Yakni dengan jalan dipandu oleh peneliti tentang tata cara terapi SEFT untuk selanjutnya objek penelitian menerapi dirinya sambil mengikuti arahan dari peneliti. Dalam hal ini peneliti memiliki kompetensi untuk melakukan terapi dengan menggunakan terapi SEFT yang dinyatakan dengan sertifikat yang dikeluarkan oleh LOGOS Institute sebagai pemegang hak cipta terapi SEFT. Setelah mengikuti training terapi SEFT selama 2 hari maka peneliti diakui sebagai SEFTER yaitu orang yang diberi kewenangan untuk melakukan terapi dengan menggunakan SEFT dalam praktik sehari-hari. (sertifikat SEFT terlampir)

(d) Apabila pemberian perlakuan terapi SEFT dinyatakan berakhir, 1 hari setelah pemberian terapi SEFT, objek penelitian ini diberi pertanyaan tentang banyaknya rokok yang dihisap dalam sehari (sebagai posttest).

(e) Peneliti membandingkan hasil pretest dengan posttest objek penelitian.

Teknik analisis data untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi SEFT dalam menurunkan perilaku merokok dalam penelitian ini, hasil pretest dan posttest, menggunakan teknik Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon (*Wilcoxon signed ranks test*) karena data berbentuk ordinal berjenjang.

Hasil

Sesuai dengan tujuan penelitian ini, yakni terapi SEFT efektif dapat mengurangi perilaku merokok pada remaja madya siswa SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo. Didapatkan hasil perilaku merokok siswa sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT yakni:

Subyek	Pre test	Post test	Subyek	Pre test	Post test
1	4	2	**13**	4	2
2	4	2	**14**	4	2
3	4	2	**15**	4	2
4	4	2	**16**	4	2
5	4	3	**17**	4	3
6	4	2	**18**	4	2
7	4	2	**19**	4	2
8	4	2	**20**	4	2
9	4	3	**21**	4	2
10	4	2	**22**	4	3
11	4	2	**23**	4	3
12	4	2	**24**	4	2

Berdasarkan hasil analisis *Wilcoxon Signed Ranks Test*, nilai Z = - 4,564, dengan Sig = 0,000 ($p < 0,01$), sehingga dapat dikatakan ada perbedaan antara *pre tes* dengan *post tes*, dan *mean pre tes* (4,000) > *mean post tes* (2,208), yang berarti subjek lebih banyak mengisap rokok sebelum diberi terapi SEFT dibandingkan dengan setelah diberi terapi SEFT. Hal ini berarti terapi SEFT terbukti efektif dalam menurunkan perilaku

merokok pada remaja siswa SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo.

Menurut hasil wawancara peneliti dengan objek penelitian, sebelum perlakuan terapi SEFT diberikan, dari 24 siswa ini rata- rata mereka mengisap rokok dalam seharinya tidak lebih dari 14 batang. Ada 2 siswa yang dalam sehari rata-rata mengisap rokok sebanyak 12 batang, selebihnya mengisap rokok antara 5 hingga 11 batang. Perilaku merokok ini mereka lakukan diluar dan didalam rumah. Diluar rumah, seringkali dilakukan sepulang sekolah di warung kopi dan dilakukan bersama teman-teman sepermainannya. Siswa yang merokok didalam rumah, dia berani merokok karena ayahnya tidak berada di rumah, kerja diluar kota. Sedangkan ibunya tidak melarang anaknya merokok.

Ketika proses terapi berlangsung, beberapa siswa sambil memejamkan mata juga meneteskan air mata dan sesekali sesenggukan sambil terus melakukan *tapping* dibeberapa bagian tubuhnya. Siswa kebanyakan merasakan sakit dibagian Collar Bone yakni titik diantara 2 tulang yang menonjol dibawah leher serta Bellow Nipple, titik yang letaknya
2 jari dibawah putting susu (pria), dibawah payudara (wanita). Setelah terapi SEFT dilaksanakan, hampir semua siswa mengatakan kalau keadaan tubuhnya lebih segar dari sebelum melakukan terapi.

Dua hari setelah melakukan terapi SEFT, peneliti mengumpulkan 24 siswa lalu memberinya kuesioner yang isi pertanyaannya sama dengan kuesioner sebelum terapi dilaksanakan, yakni berapa banyak jumlah rokok yang diisap setiap hari setelah melakukan terapi SEFT. Dan jawaban yang diperoleh dari 24 siswa adalah semuanya mengatakan kalau setelah terapi SEFT jumlah rokok yang diisap dalam sehari kurang dari 4 batang. Ini berarti bahwa terjadi pengurangan jumlah rokok yang diisap siswa setelah melakukan terapi SEFT dibandingkan dengan jumlah rokok yang diisap dalam setiap hari sebelum terapi SEFT.

Objek penelitian ini, seringkali berperilaku merokok di dalam lingkungan sekolah ketika jam istirahat ataupun ada waktu kosong, yakni ketika ada guru yang berhalanngan masuk kelas. Pengamatan yang dilakukan peneliti, mereka merokok secara bergerombol, antara 4 hingga 5 orang. Salah satu diantaranya atau bergantian berjaga-jaga mengawasi bila ada guru atau karyawan sekolah yang datang ke kawasan kamar mandi. Setelah diberi perlakuan terapi SEFT, siswa perokok ini tidak lagi mendatangi kamar mandi untuk merokok ketika jam istirahat berlangsung. Mereka seringkali bergerombol di kantin ataupun didepan kelas untuk sekedar bercengkrama ataupun bersendaugurau. Peneliti bertanya kepada beberapa teman sekelas mereka, bau rokok sudah tidak pernah mereka rasakan ketika berdekatan dengan siswa perokok ini.

Diskusi

Remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa

remaja merupakan masa yang paling singkat untuk dilewati oleh setiap individu. Pada masa transisi ini, dapat menimbulkan masa krisis, yang ditandai dengan kecenderungan munculnya perilaku menyimpang yang tidak sesuai dengan tataran norma-norma masyarakat atau yang biasanya disebut dengan kenakalan remaja.

Berbagai macam bentuk kenakalan remaja yang dapat dimunculkan, mulai dari yang ringan, menengah bahkan sampai pada kenakalan berat. Salah satu bentuk kenakalan yang sering dimunculkan oleh remaja adalah merokok. Tindakan ini dianggap sebagai kenakalan karena tidak sesuai dengan aturan yang ada dilingkungan remaja terutama pada tataran siswa dilingkungan sekolah. Berbagai macam alasan yang melatarbelakangi merokok pada remaja. Secara umum, merokok disebabkan oleh faktor dalam diri remaja itu sendiri juga disebabkan oleh faktor lingkungan.

Remaja yang berperilaku merokok diberikan kestabilan emosi dan pikiran yang positif sehingga remaja dapat menentukan perilakunya yang positif. Kondisi emosi dan pikiran yang positif dapat mengarahkan remaja dalam melakukan tindakan yang adaptif dan tidak mengarahkan pada perilaku yang melanggar tataran norma yang ada. Pengkondisian emosi yang demikian dan perubahan pikiran yang positif dapat dilakukan salah satunya dengan pemberian intervensi psikologis berupa pendekatan spiritual dan gerakan sederhana yang mengarahkan pada perbaikan kondisi emosi, kognisi dan perilaku atau yang disebut dengan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*). Seperti yang dikemukakan master SEFT, Zainuddin (2006) bahwa terapi SEFT dalam waktu 5 hingga 25 menit bisa menyembuhkan berbagai keluhan sakit fisik maupun psikis yang sifatnya permanen. Dalam penelitian ini, peneliti hanya memberi terapi SEFT satu putaran atau sekali terapi dapat mengurangi perilaku merokok. Semula kategori perokok sedang kini menjadi perokok ringan. Bila terapi SEFT diberikan lebih dari satu kali bisa jadi mampu menghilangkan perilaku merokok.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa terapi SEFT efektif untuk mengurangi perilaku merokok pada siswa SMA Negeri 1 Taman Sidoarjo. Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan pengetahuan dalam bidang ilmu khususnya Psikologi Perkembangan dan Psikologi Klinis. Bagi siswa, terapi SEFT dapat menstabilkan pikiran dan emosi sehingga memiliki kontrol diri serta konsep diri yang positif terhadap dirinya sendiri, dengan harapan siswa-siswa tersebut dapat berperilaku secara tepat, efektif, dan produktif sebagai pelajar.

Bagi Sekolah, hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dalam membuat kebijakan menangani siswa yang memiliki kebiasaan merokok.

Bagi guru Bimbingan Konseling dan orangtua, terapi SEFT bisa dapat dijadikan

alternatif cara pemecahan masalah fisik dan psikis merokok siswa bimbingan atau putra- putrinya.

Bagi guru BK atau konselor sekolah perlu dipertimbangkan untuk bisa menguasai teknik terapi SEFT. Mempelajari SEFT, bukan berarti seorang konselor mengabaikan atau meninggalkan teknik-teknik bimbingan dalam memberikan bimbingan kepada para siswa dan semata-mata bergantung kepada kemampuan SEFT sebagai jalan pintas. SEFT adalah pelengkap bagi seorang konselor dalam melaksakan program bimbingan. Dengan kemampuan terapi SEFT, seorang konselor dapat menciptakan suasana yang kondusif di kelas agar siswa lebih fokus dan memberi perhatian, agar siswa lebih termotivasi memanfaatkan layanan konseling, menggali informasi karir, agar siswa lebih disiplin terhadap tata tertib sekolah, lebih rajin belajar, dan sebagainya.

Kepustakaan

Azwar, S. 2012. *Reliabilitas dan validitas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Barrick, M.R. & Ryan, A.M. 2003. *Personality and work: Reconsidering the role of personality in organization.* San Farnsisco: Jossey-Bass.

Cervone, D., & Pervin, L.A. 2012. *Kepribadian Teori dan Penelitian.* Jakarta : Salemba Humanika.

Dariyo, A. 2003. *Psikologi Perkembangan Dewasa Muda*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia.

DeVito, J.A. 2005. *Komunikasi antar manusia.* Jakarta : Professional Book.

Djamarah, S.A. 2004. *Pola komunikasi orang tua dan anak dalam keluarga.* Jakata: Rineka Cipta.

Kompas, 2012 *Survei kompas*. Diakses tanggal 18 Oktober 2012 dari: http:// www. kompas. com/psikologi /news/0507/22 /111405. html.

Larsen, R.J., & Buss, D.M. 2002. *Personality psychology: Domain of knowledge about human nature*. New York: McGraw Hill.

Muhammad, A. 2004. *Komunikasi organisasi.* Jakarta : Bumi Aksara.

Robbins, S. P. 2001 . *Perilaku organisasi: konsep, kontroversi, aplikasi.* Jakarta: Prehalindo.

Savitri. 2012. Tanpa judul. Diakses tanggal 17 Oktober 2012, dari : http:// www. kompas.com/kesehatan/news/0507/22/11 1405.

Sumbanyak, B.S. 2011. *Hubungan antara tipe kepribadian big five personality dengan coping stress pada polisi reserse kriminal poltabes medan.* Skripsi : Fakultas Psikologi Universitas Sumatra Utara.

Widhiarso, W. 2011. *Properti psikometris skala BFI terjemahan Bahasa Indonesia.* Laporan Penelitian. Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada Yogyakarta.

Jurnal Care Vol. 3, No. 3, Tahun 2015

PENGARUH TERAPI *SPIRITUAL EMOTIONAL FREEDOM TECHNIQUE* (SEFT) TERHADAP INTENSITAS MEROKOK PADA SISWA

Arif Nurma Etika[1]., Dwi Septian Wijaya[2])

*) Program Studi Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri Email:

arif_etika@yahoo.com

ABSTRACT

Smoking is an activity that causes a lot of health problems. Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) allegedly can be used as complementary therapy for reduce smoking intensity by tapping on the 18 key points along the body. This study aimed to determine the effect of SEFT on smoking intensity at students of SMAN 5 Kediri City in 2015. The method used was a pre-experimental, with a pretest and posttest design. In this study, respondents were grouped into one group intervention (n=14). In this group performed pretest to determine the level of smoking intensity, the intervention group was given nine SEFT therapy sessions (each sessions 20 minutes). At the end of the third week performed post-test in this group. In this study it was found that the pretest in this group showed mild smoking intensity. In the posttest, intervention group shows reduction of mild smoking intensity became light smoking intensity (50%). By Wilcoxon test obtained, the p value of smoking intensity 0.003 <0.05 so that there is a significant difference between the pretest and post-test of smoking intensity. It can be concluded that SEFT reduce smoking intensity. From the results of these studies suggested to the smoker to do SEFT therapy to reduce the intensity of smoking.

***Keywords**: Intensity Smoking, Therapy SEFT, Students*

ABSTRAK

Merokok merupakan kegiatan yang banyak menimbulkan masalah kesehatan. Intensitas merokok kemungkinan dapat dikurangi dengan menerapkan metode *Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT)* yaitu dengan melakukan *tapping* pada 18 titik kunci di sepanjang 12 jalur energi tubuh. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi SEFT terhadap intensitas merokok pada siswa SMAN 5 Kota Kediri tahun 2015. Metode penelitian yang digunakan adalah *pre eksperimen* dengan *one group pretest posttest design.* Intensitas merokok sebelum dilakukan terapi SEFT diukur dan setelah dilakukan terapi SEFT selama 9 sesi dalam 3 minggu, yang setiap sesinya membutuhkan waktu 20 menit dan intensitas merokok diukur kembali. Sampling dilakukan dengan cara *simple random sampling* dengan jumlah sampel 14 orang. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* dengan nilai p value 0,003 < α 0,005. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi SEFT efektif menurunkan intensitas merokok. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intensitas merokok responden sebelum dilakukan terapi *Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT)* adalah sebagian besar perokok sedang sebanyak (71,4%) dan setelah dilakukan terapi *Spiritual Emosional Freedom Technique (SEFT)* adalah setengahnya perokok ringan sebanyak (50,0 %). Hasil Analisis menunjukkan bahwa terapi *SEFT* efektif terhadap intensitas merokok dengan nilai (p value = 0,003). Dari hasil penelitian tersebut disarankan kepada para perokok untuk melakukan terapi SEFT untuk mengurangi intensitas merokok.

***Kata kunci** : Intensitas Merokok,Terapi SEFT, Siswa*

PENDAHULUAN

Aktifitas merokok banyak menimbulkan permasalahan kesehatan, walaupun demikian banyak orang yang melakukan aktifitas merokok. Rokok merupakan benda beracun yang memberi efek santai dan sugesti merasa lebih jantan (Mulyadi, 2010). Merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap asapnya, baik menggunakan rokok maupun menggunakan pipa (Sittopou, 2000). Jumlah perokok di dunia pada tahun 2005 diperkirakan mencapai 1,6 milyar, saat ini jumlah perokok telah mencapai 1,3 milyar. Sekitar 22% perempuan di negara-negara industri adalah perokok, dimana angka tersebut diperkirakan mencapai 9% di negara-negara dengan tingkat konsumtif tembakau tertinggi di dunia. Penggunaan tembakau di Indonesia tumbuh dengan sangat cepat. Keinginan merokok diindikasikan meningkat di usia muda, terutama pada populasi 5-19 tahun. Prevalensi merokok tinggi diantara usia 15-19 tahun (Pusat Komunikasi Publik, Sekretariat Jendral Departemen Kesehatan RI, 2008).

Data Survey Nasional Riskesdas 2013 menyebutkan bahwa 64,9% laki-laki dan 2,1% perempuan Indonesia adalah perokok (Kompas 2013). Jumlah penduduk di Indonesia yang merokok lebih dari 30% dari jumlah penduduk Indonesia merokok, artinya di negara kita sekitar 60 juta orang perokok. Sekitar 70% dari perokok di Indonesia memulai kebiasaanya sebelum berumur 19 tahun, karena terbiasa melihat anggota keluarganya yang merokok. Data tahun 2004 juga menunjukkan bahwa sebagian besar (84%) dari perokok Indonesia yang merokok setiap hari ternyata menghisap 1-12 batang per hari dan 14% merokok sejumlah 13-24 batang per hari.

Perokok 25 batang sehari hanya 1,4% saja. Data dari WHO menyebutkan, Indonesia dinobatkan sebagai negara dengan konsumsi rokok terbesar nomor 3 setelah China dan India dan diatas Rusia dan Amerika Serikat. Padahal dari jumlah penduduk, Indonesia berada di posisi ke-4 yakni setelah China, India dan Amerika Serikat. Berbeda dengan jumlah perokok Amerika yang cenderung menurun, jumlah perokok Indonesia justru bertambah dalam 9 tahun terakhir. Prevalensi perokok menurut usia dan gender pada kelompok usia 15 tahun keatas mencapai 36,3%. Prevalensi ini termasuk anak dan remaja kelompok usia 15 hingga 18 tahun (Kompas, 2013).

Prevalensi perokok dan rerata jumlah Batang rokok yang dihisap penduduk umur 10 tahun ke atas menurut karakteristik responden Riskesdas 2013 yaitu umur 10-14 tahun 1.4 % dengan jumlah 12 rokok/hari, umur 15 tahun keatas 36,3 % dengan jumlah

12 rokok/hari, umur 30-34 tahun 33,4% dengan jumlah 14 rokok/hari. (Riskesdas, 2013). Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Tahun 2010 Provinsi Jawa Timur, persentase perokok tiap hari dengan karakteristik umur 5-18 tahun sebanyak 22% merupakan perokok aktif (Tempo 2012). Di Kabupaten Kediri dari hasil penelitian yang dilakukan Riskesdas 2007 menunjukkan remaja usia 12-18 tahun sebanyak 44,7% merupakan perokok aktif, sedangkan di Kota Kediri sendiri dengan karakteristik usia yang sama menunjukan 36,1% merupakan perokok aktif (Riskesdas, 2007). Pada survey awal yang dilakukan peneliti di SMAN 05 Kota Kediri pada tanggal 06 januari 2015 didapatkan bahwa 4 dari 10 siswa dengan perokok aktif.

Merokok menimbulkan dampak positif yng sangat sedikit bagi kesehatan. Graham (dalam Ogden, 2000) menyatakan bahwa dengan merokok dapat menghasilkan *mood* positif dan dapat membantu individu menghadapi keadaan – keadaan yang sulit. Graham juga menyebutkan keuntungan merokok terutama bagi perokok yaitu mengurangi ketegangan, membantu berkonsentrasi dan menyenangkan. Sedangkan dampak negatif yang ditimbulkan sangat berpengaruh bagi kesehatan, tetapi dapat menimbulkan penyakit yang dapat memicu kematian. Berbagai jenis penyakit yang dapat ditimbulkan karena merokok, dimulai dari penyakit dikepala sampai dengan penyakit kardiovaskular, kanker, saluran pernafasan, menurunkan fertilitas (kesuburan) dan nafsu seksual, sakit maag, gangguan pembuluh darah, dan menyebabkan polusi udara dalam ruangan sehingga terjadi iritasi mata, hidung dan tenggorokan. Data statistik tahun 2002 menggambarkan bahwa 90% kematian yang disebabkan karena gangguan pernafasan, 25% kematian yang disebabkan karena penyakit jantung koroner dan 75% kemaatian yang disebabkan karena penyakit emphysema. Semua kematian itu dipacu oleh kebiasaan merokok (Husaini, 2008).

Salah satu teknik terapi yang kemungkinan dapat membantu untuk mengurangi kebiasaan merokok adalah SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*). SEFT merupakan gabungan dari berbagai macam metode. Metode SEFT tersebut dilakukan dengan melakukan *tapping* pada 18 titik kunci di sepanjang 12 jalur energi tubuh.

Berdasarkan dari uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Efektifitas Metode *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* Terhadap Penurunan Intensitas Merokok Pada Siswa SMAN 5 Kota Kediri 2015.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi SEFT terhadap

intensitas merokok pada siswa SMAN 5 Kota Kediri tahun 2015.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah *pre eksperimen* dengan *one group pretest posttest design.* Intensitas merokok sebelum dilakukan terapi SEFT diukur dan setelah dilakukan terapi SEFT selama 9 sesi dalam 3 minggu, yang setiap sesinya membutuhkan waktu 20 menit dan intensitas merokok diukur kembali. Sampling dilakukan dengan cara *simple random sampling* dengan jumlah sampel

14 orang. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon.*

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1 Intensitas Merokok pada Siswa Sebelum Dilakukan Terapi *SEFT*

Tingkat	Frekuensi	(%)
Tidak Merokok	0	0
Ringan	3	21,4
Sedang	10	71,4
Berat	1	7,1
Jumlah	14	100%

(Sumber : Data primer penelitian Tahun 2015)

Berdasarkan tabel di atas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden adalah perokok sedang yaitu sebanyak 10 responden (71,4%) dari total 14 responden. Intensitas merokok yang dialami oleh perokok disebabkan oleh adanya pengaruh teman sebaya dankeluarga.

Tabel 2 Karakteristik Merokok pada Siswa Sesudah Dilakukan Terapi *Seft*

Tingkat	Frekuensi	(%)
Tidak Merokok	2	14,3
Ringan	7	50,0
Sedang	5	35,7
Berat	0	0
Jumlah	14	100%

(Sumber : Data primer penelitian Tahun 2015)

Berdasarkan tabel di atas dapat diinterpretasikan bahwa sebagian besar responden perokok ringan yaitu sebanyak 7 responden (50,0%) dari total 14 responden sesudah dilakukan terapi SEFT.

Tabel 3 Tabulasi Silang Frekuensi Merokok Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi *Seft*

	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi (f)	%	Frekuensi (f)	%
Tidak Merokok	0	0	2	14,3
Ringan	3	21,4	7	50,0
Sedang	10	71,4	5	35,7
Berat	1	7,1	0	0
Total	14	100	14	100

ρ value = 0,003 α = 0.05

(Sumber : Data primer penelitian Tahun 2015)

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi SEFT dengan frekuensi perokok sedang sebanyak 10 responden (71,4 %) dan setelah dilakukan terapi SEFT dengan frekuensi perokok ringan sebanyak 7 responden (50,0 %).

Berdasarkan perhitungan uji statistik menggunakan rumus uji *Wilcoxon* didapatkan hasil bahwa p value = 0,003 < α = 0,05 maka Ha diterima dan Ho ditolak. Dengan arti bahwa ada pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (*SEFT*) terhadap

intensitas merokok pada siswa SMAN 5 Kediri Tahun 2015.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, dari 14 responden Siswa SMAN 5 Kediri Tahun 2015, sebelum dilakukan terapi *SEFT* terdapat 3 responden (21,4 %) dengan perokok ringan, 10 responden perokok sedang (71,4 %) dan 1 responden dengan perokok berat (7,1 %). Sedangkan setelah dilakukan terapi *SEFT* terjadi perubahan intensitas merokok yaitu dari 14 responden terdapat 2 responden (14,3%) tidak

merokok, 7 responden (50,0 %) dengan perokok ringan dan 5 responden (35,7 %) dengan perokok sedang. Pada statistik uji *Wilcoxon,* didapatkan intensitas merokok sebelum dan sesudah terapi *SEFT* adalah *p value* = 0,003. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada pengaruh terapi *SEFT* terhadap intensitas merokok pada siswa SMAN 5 Kediri Tahun 2015.

Penelitian tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Komariah tahun 2012, bahwa terapi SEFT efektif untuk menurunkan perilaku merokok pada mahasiswa. Mahasiswa yang diberikan terapi SEFT mengalami penurunan skala perilaku merokok dibandingkan mahasiswa yang tidak diberikan terapi SEFT.

Terapi SEFT dapat berpengaruh pada intensitas merokok karena terapi SEFT mampu menetralisir masalah psikologis yang dipunyai oleh perokok. Terapi SEFT terdiri dari set up, tune in, dan tapping. Pada tahap set up, memastikan aliran energy tersalurkan dengan tepat, dan mengucapkan kalimat set up. Kalimat set up diantaranya, meskipun saya merasa nikmat ketika saya merokok, dan sulit berhenti merokok, saya ikhlas menerima hal tersebut dan saya pasrahkan kesembuhan saya padaMu ya Allah. Setelah mengucapkan kalimat set up kemudian masalah emosional perokok dibangkitkan dengan merasakan nikmatnya merokok dan kemudian dilakukan tapping pada 18 titik meridian sambil perokok mengucapkan pasrah dan ikhlas dengan khusuk. Tapping yang dilakukan bersamaan oleh tune in ini dapat menetralisir masalah emosional perokok. Ketika hal tersebut terjadi menimbulkan efek hilangnya kenikmatan dalam merokok, sehingga perokok tersebut dapat mengurangi intensitas merokoknya.

Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* menggunakan teknik yang aman, mudah, cepat, dan sederhana, bahkan tanpa resiko, karena tidak menggunakan alat atau jarum. Hanya dengan jari telunjuk dan jari tengah kita yang di ketuk ringan di beberapa titik meridian tubuh. Selain itu, dengan melibatkan Tuhan dalam proses energy psychology ini menjadikan SEFT mengalami

amplfying effect sehingga spektrum masalah yang dapat diatasi juga jauh lebih luas meliputi fisik dan emosi, kesuksesan diri, kebahagiaan hati dan menjadikan jalan menuju *personal greatness* (kemuliaan diri) (Zainuddin, A.F,2012).

Dengan melakukan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*, masalah emosi maupun masalah fisik yang dialami oleh seseorang misalnya pada siswa untuk merubah frekuensi merokok maka yang dirasakan akan berkurang. Hal ini dikarenakan *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* lebih menekankan pada unsur spiritualitas (doa) dan sistem energi tubuh dengan menggunakan metode tapping pada beberapa titik tertentu pada tubuh. Selain sistem energi tubuh terdapat pula metode relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan responden.

KESIMPULAN

a. Sebelum dilakukan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* sebagian besar responden siswa SMAN 5 Kediri dengan intensitas perokok sedang.
b. Setelah dilakukan terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* setengahnya responden siswa SMAN 5 Kediri dengan intesnitas perokok ringan.
c. Ada pengaruh terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap intensitas merokok pada Siswa SMAN Kediri Tahun 2015.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada segenap civitas akademika Universitas Kadiri, Kepala Sekolah, perangkat serta siswa SMAN 5 Kota Kediri, kedua orang tua kami, dan berbagai pihak yang terlibat dalam penyelesaian penulisan karya tulis ini

REFERENSI

Badan Penelitian dan Pengembangan Masyarakat. (2007). *Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional Tahun 2007*. Diakses dari http://www.kesehatan.kebumenkab.go .id

Husaini. (2008). *Tobat merokok rahasisa dan cara empatik berhenti merokok.* Depok : Pustaka Liman

Komariah, L.(2012). *Efektifitas spiritual emotional freedom technique (seft) untuk menurunkan perilaku merokok pada mahasiswa*. Fakultas Psikologi. Universitas Ahmad Dahlan. Yogyakarta

Kompas. (2013). *Perilaku merokok pelajar di jakarta mengkhawatirkan*. Di unduh dari http://edukasi.kompas.com pada tanggal 17 mei 2015

Kompas, (2014). *Sekali lagi katakan "tidak memilih caleg perokok".* Di unduh dari http://health.kompas.com tanggal 17 mei 2015

Mulyadi, (2010). *Ilmu kesehatan*. Diunduh dari http://mulyadi.student.umm.ac.id/dow nload-as-pdf/umm

Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Salemba Medika. Edisi 2. Jakarta

Sittopou. (2000). *Kekhususan rokok indonesia*.

Jakarta : Grasindo

Zainuddin, A.F. (2012). *Spiritual emotional freedom technique for healing, succes, happines, gretness.* Jakarta : Ahmad Publising

Zainuddin, A.F. (2009). *Spiritual emotional freedom technique, cara tercepat dan termudah mengatasi berbagai maslah emosi*. Surabaya: LoGOS Publisher

THE INFLUENCE OF SELF EMOTION FREEDOM TECHNIQUE (SEFT) THERAPY TOWARDS SMOKING BEHAVIOR AMONG ADOLESCENT

Ade Sriwahyuni*, Liza Merianti, Dona Amelia

Health Sciences Institute of Yarsi Bukittinggi West Sumatra, Indonesia

**Corresponding Author's Email: uncukhil@gmail.com*

ABSTRACT

Approximately, 6 million people die each year because of smoking 80%, of whom live in developing countries, and the highest number belongs to adolescent. Smoking teenagers are 3 times more likely to use alcohol, 8x more to smoke marijuana and 22x more to use cocaine. The occurence of smoking among adolescent is a big problem in Indonesia. Besides, it can cause the disease and damage the cognitive and affective aspects that will eventually corrupt future generation. This study is aimed to develop therapies that may affect adolescent smoking behavior. This research uses quasi experiment method with pre - posttest design with control group. Respondents in this study were students in 7 private Senior High School with sample selection using purposive sampling. Respondents consist of 50 treatment groups and 50 control groups. Treatment provided is Self Emotion Freedom Technique (SEFT) therapy and counseling conducted 4 times in 2 month. Meanwhile, the control group is given only counseling at the same time.

The results of this study show a significant decrease in the treatment group with an average value of 2.9 or 3 cigarettes per day. There is also a decrease in control group, which is 0.8 or 1 cigarettes per day. Statistically, the difference between the treatment group and control group indicates that SEFT therapy has an effect on adolescent' smoking behavior with *t* count > *t* table of 4.832> 2.635. It can be concluded that, SEFT therapy can be applied and developed in order to reduce adolescent' smoking behaviour.

Keywords: SEFT Therapy, Smoking Behavior, Adolescents

INTRODUCTION

Smoking tobacco is a physical and psychological addiction because the nicotine in cigarettes contains a highly addictive substance. Therefore, smoking can lead to health problems for the smokers and their environment. World Health Organization (WHO, 2017) reported that about 1.3 million people of adolescent have died in 2015 because of cigarettes. WHO also noted that 22% of the world population aged 15 years is an active smoker. Indonesia is among the top 3 countries with a big number population who consume cigarettes.

About 6 million people die every year caused by

smoking nearly 80% of whom live in developing countries (WHO, 2015). In Indonesia, the prevalence of smoking among adolescent is currently very high in number that is 53% and 40% in West Sumatra. From this 40%, 13.6% of those smokers are at the age of 13-15 years (RISKESDA, 2013). Adolescent who smoke are 3 times more likely to use alcohol than non-smokers, 8x more to smoke marijuana and 22x more to use cocaine (Rahmadhoni, 2014). If this is not solved immediately, the next generation that will support the development of Indonesia cannot be reliable. Based on data from the 2014 Global Youth Tobacco survey, 81.8% of adolescent have desire to try to quit smoking in the last 12 months,

but the proportion of adolescents who received support from the program / professionals to quit smoking is still small in number, 24%.

Tobacco/smoking is a major health problem priority. The first reason is that tobacco can cause a death of one among ten adults (about 5 million deaths per year). The (WHO) predicts that the use of tobacco will kill>3 million people/year worldwide. This number will increase to 10 million deaths/year by 2020. Second, smoking is the most important cause of "preventable" pain and early "death" in developed and developing countries. Third, tobacco has a risk factor for various cancers, especially lung cancer. Besides, it can be a risk factor for heart disease, stroke, emphysema, respiratory disorders, etc. Tobacco chewing habits also increase the risk of cancer of the lips, tongue and mouth.

As mentioned above, although the Indonesian government has done some ways to cope with this cigarette consumption, there are only few adolescents treated to help overcome cigarette addiction by professionals. Practically, Indonesia has tried to raise the price of cigarettes up in order to reduce the number of cigarette consumption due to economic problems faced by smokers. It does not seem to work. If this action is continously done, the first thing will happen is that many cigarette companies will got problem and fall. The negative effect of these phenomena is the increasing number of unemployment in Indonesia. Second, this action will also cause more poverty because people who are addicted to cigarettes will not be able to stop smoking instantly.

In addition, to answer the above problem, there is a research designed to reduce the number of cigarette consumption in adolescents through SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) therapy introduced by Zainuddin (2009). SEFT is a combination of techniques using psychological energy and spiritual strength and prayer to overcome negative emotions. SEFT directly deals with the "disturbance of the body's energy system" to eliminate negative emotions by re-aligning the body's energy system (Desmaniarti & Avianti, 2012). SEFT therapy is one of the variants of a new branch of energy psychology. SEFT therapy is applicable to overcome many addictions, one of them is cigarettes. This smoking problem can be solved through SEFT therapy because this behavior will generate negative energy within a person. SEFT basically deals with the disruption of the body's energy system to eliminate the negative emotions that arise. Broadly, it is not necessary to dismantle the traumatic memories of the past but simply by short cut or cut the negative emotion chain that appears so that negative emotions will disappear by itself (Safaria & Saputra, 2009). Furthermore, SEFT therapy is a combination of psychology, physics and religion. According to Dossey "The power of prayer, consciousness and spiritual things is as vital and valid as medicine and surgery." Thus, the present treatment does not only depend on the scientific methods but is also aided by the spiritual aspect (Laventhal & Cleary, 2010). The study is generally aimed at developing SEFT therapy for adolescent smokers in Bukittinggi city against smoking behavior in adolescents. The specific targets in this study is to examine the effect of SEFT therapy treatments on smoking behavior in adolescents. Thus, the results of this study can be used as a short-term and long-term solution to reduce the number of smoking consumption and mortality rates, especially in adolescents who are dangered by cigarette. Finally, the results of this study can prevent the risk of using marijuana and cocaine in adolescents.

RESEARCH METHODOLOGY

STUDY DESIGN AND SETTING

This research method is quasi-experiment with pre test - post test research design with control group. The study is located in the city of Bukittinggi in seven different non-government senior high schools.

POPULATION AND SAMPLE

In each high school, 5% of the students who smoked from the total population of 1980 students were selected. In brief, the samples taken in this study were 100 students divided into two groups. 50 students belong to treatment group and another 50 belong to control group. Selection of respondents were using purposive sampling technique with the criteria that students who smoke 2 ciggarettes in a day or more and the ones who do want to quit smoking.

EXPERIMENTAL DETAIL

SEFT therapy is given in 3 stages: *Set-Up stage, Tune-In stage and Tapping stage. Step Set - Up* is a stage to get respondents to get closer to God. Second, *set - In stage* is instilling of negative values which cigarettes can cause. Finally, *tapping* is tapping in 9 parts of the body by using fingers.

Figure 1: Nine Spot of Tapping in Body

During the treatment or therapy, respondents are also protected against resignation, sincerity and loyalty. The treatment group will be given SEFT therapy and counselling about the dangers of cigarettes for 4 times in 2 months. After following each therapy, students were asked to smoke a cigarette to know the effects of therapy directly on the taste. During the treatment, the student will be re-preserved of students' attitude towards the specificity, resignation and seriousness or precision of the movement undertaken. Meanwhile, the control group will only be given counselling for 4 times in a month. Finally, this research data will be processed by using paired *t* - test and independent *t* - test.

RESULTS

From the questionnaires distributed to the students, it can be concluded that most of the students start smoking on the grounds because of friendzone and association affection. Another reason, the students who already feel the pleasure of smoking are addicted. The average students have been smoking for more than one year. The detailed reasons will be presented in the following figure.

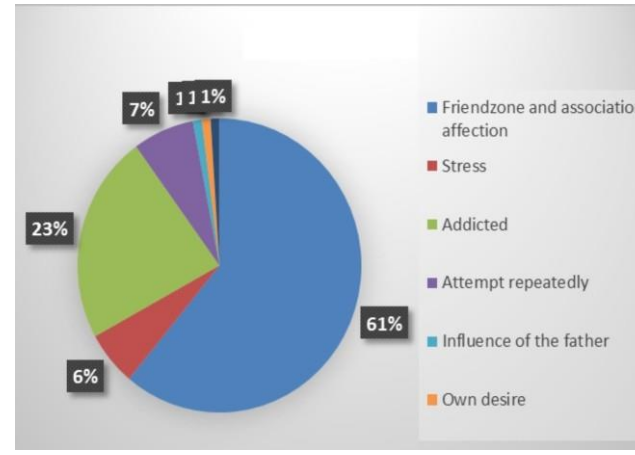


***Figure 2: Description of the smoking reasons of* Senior High School students in Bukittinggi**

The following table illustrates the differences in smoking behaviors before and after SEFT therapy in the treatment and placebo groups in the control group. The data were processed using paired *t* - test.

***Table 1: Paired sample t - test (pre test - post treatment* therapy SEFT test and control group)**

	Mean	Std. Deviation	*df*	*T* test value	*t* table	Significance (2 – taield)
Pre – post Intervension	2.980	2.607	49	8.083	2.021	0.000
Pre – post control	0.880	1.902	49	3.271	2.021	0.002

From the table, it can be seen that differences in students' smoking attitude pre and post intervension were as much as 2-3 cigarettes per day. If we look at the results of *t* test statistics obtained t test value > *t* table (8.083> 2.021) stated by SEFT, therapy can change the students' smokingbehavior.

From the table also, it can be seen that although there are differences in the attitude of students smoking in the control group who are only given counseling as a placebo, but the difference is only slightly about 1 cigarette per day. If we see from the *t*-test, statistical results obtained *t* count> *t* table (3.271> 2.021) which states that counseling can also change the students' smoking behavior.

***Table 2: Independent sample t-test (treatment group* and control group)**

	Mean Differ	Std. Devia	*df*	*T* test v	*t*	Significance (2 taield)
Equal variance assumed	2.240	0.464	98	4.832		0.000
Equal variance n assumed	2.240		88			0.000

From the table, it can be seen that there is a significant difference between the treatment group and the control group. It can be seen from the value of *t* test value>*t* table (4.832> 1.984). Research results presented results only result and hypothesis examination result.

DISCUSSION

According to (Runtukahu, Sinologan & Opod, 2015) someone who consumes cigarettes will have difficulty in controlling himself as negative emotions will exist within that individual. Over time, these negative emotions can disturb their body's energy. There have been a lot of scientific evidences showing that the "energy of the body disturbance" has a major effect in causing human emotional or physical disturbances. Moreover, a treatment in the body system can change the brain's chemical conditions which will further change human emotional state (Coleman & Snarey, 2011; Sulifan, Suroso & Muhid, 2014; Blaise, Suriadi & Hafizah, 2016) Negative emotional exist within smokers is major issue that cause adolescent doing negative actions as well. According to Krasnegor (1979) smoking can lead to negative behavioral changes. Thus, SEFT is designed by researchers to eliminate the negative emotions resulting from the cigarette.

How SEFT works against smoking behavior change is through 3 steps. The steps are Set-Up, Tune In and Tapping. Set-Up step aims at ensuring the body's energy flow properly. This step is done to neutralize the psychological resistance in the body. Besides, the respondent is also asked to offer a prayer and submission to God so that everything that will happen and has happened is His power. This is consistent with the principle of therapy contained in the SEFT. This therapy has a basic principle of spiritual power such as convinced, sincere, surrender, gratitude and devout. When the respondent was convinced that everything happened on the power of God, they will lead to a resigned, calm and light attitude. Broadly, it will facilitate the respondent into the next stage of therapy (Astuti, Yosep & Susanti, 2015).

Next step is the Tuning-in. In this step, a smoker will be told to think about the negative effects of smoking both on health and other criminal aspects or other aspects belonging to negative actions, and the effects of the cigarette on lives of others. Along with that they will think about their learning achievement and their family while uttering prayer of resignation. The Set-Up and the Tune-In will affect a person's brain and mind so that it will increase a smoker's desire to quit smoking. At this stage, a new perception wanted to emerge to respondents that smoking is a negative thing and a negative impact not only on himself but also others around. According to the theory of emotion it can be said that through the process of perception, a person will build emotions as well as behavior and expression and psychological response (Coleman & Snarey, 2011).

Next step is the Tapping stage which is done after the completion of the previous step. Tapping is done on the fingertips that will stimulate the nine points on the body. It can activate mechanoreceptor generation potential *(implus afferent)* and stimulate the nervous system autoimmune by increasing *vasodilation* and smooth muscle relaxation in order to reduce the activation of the sympathetic and increased parasympathetic activity. Moreover, it will affect the hypothalamus so that the chemical mediator is back in balance, normal blood pressure, normal heartbeat, and normal breath. Tapping is done in order to help the respondents remain in a state of relaxation. Thus, positive emotions or positive perceptions that have been invested by the time Set-Up would maintain. After doing the therapy respondents are told to smoke the usual cigarettes to know firsthand whether the 3 steps of therapy are done correctly and appropriately. In this study, approximately 80% of respondents said that at the time cigarettes smoke tasted bitter, and would feel like nausea when inhaling cigarette smoke. This is what causes a significant difference to the smoking behavior of respondents after being given SEFT therapy. Nevertheless, from the results of this study, it can also be seen that the control is only given counselling about the dangers of smoking also gives contribution towards one's smoking behavior even though only slightly. Counselling is only a provision of information. It is like an additional insight and knowledge of respondents who actually already know about the dangers of smoking. In addition,

knowledge that can change behavior is influenced by intelligence and experience. The same thing was revealed by Rahayu (2017), that knowledge of respondents about the dangers of smoking is generally affected by factors like intelligence and experience. A person can act appropriately, fast, and can take decision easily if they are supported by the high intelligence and vice versa. Knowledge can also be affected by their own experience or others that may give a deep impression (Rahayu, 2017). Discussion in the manuscript has been used to explain how the research results can be used to solve the problem, to show differentiation and similarity to the former research and the possibility of development.

CONCLUSION

SEFT therapy can be effectively used to change smoking behavior of students who smoke in Bukittinggi high school. This therapy can be maintained and developed by various schools' parties in the school, police or even the health community in the attempt to solve cigarette problems existed within adolescents. Subsequent research is suggested to modify the treatment in quitting smoking by considering environmental theory. It is known that environmental factors are also very influential in a person through action.

ACKNOWLEDGEMENT

First gratitude is delivered to Ministry of Research and Technology of Higher Education, Indoensia who has helped in fundraising for this research. Second, a high grattitude is revealed to Coordination of Private University Region X which has helped in distributing this research fund. Third, it is to STIKes Yarsi who facilitate both in the form of administration and infrastructure in this study. Next, is to School parties in Bukittinggi and students involved as respondents that followed in this study, the authors thank for giving the place and time. Finally, to all team of researchers and team peers, students and families who have supported this research.

REFERENCES

Astuti, R., Yosep, I. & Susanti, R.D. Pengaruh Intervensi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) terhadap Penurunan Tingkat Depresi Ibu Rumah Tangga dengan HIV, *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(1), pp 44–56.

Blaise, C. F., Suriadi & Hafizah, R. (2016). Efektifitas Terapi Seft (Spiritual Emotional Freedom Technique) Terhadap Penurunan Intensitas Merokok Di Klinik Berhenti Merokok Uptd Puskesmas Kecamatan Pontianak Kota. *Jurnal ProNers*, 3(1), pages 11.

Coleman, A. & Snarey, J. (2011). James-Lange Theory of Emotions. In S. Goldstein & J. Naglieri (Eds.), Encyclopedia of Child Behavior and Development (Volume 2, 844-846). Springer-Verlag, New York.

Desmaniarti, Z. & Avianti, N. (2012). Spiritual Emotional Freedom Technique SEFT Menurunkan Stres Pasien Kanker Serviks (Spiritual Emotional Freedom Technique Decreasing Stress on Patiens with Cervical Cancer). *Jurnal Ners*, 9(1), pp 91–96.

Krasnegor, N. A. (1979). Department of Health, Education, and Welfare, Public Health Service, Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration, National Institute on Drug. Abuse, National Institute on Drug Abuse. Division of Research, 26(26), DHEW publication, USA.

Laventhal, H. & Cleary, P. D. (2010). The smoking problem: A review of the research and theory in behavioral risk modification. *Psychological Buletin*, 88(2), pp 370-405.

Rahayu, P. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Bahaya Merokok Dengan Perilaku Merokok Pada Mahasiswa Di Universitas Muhammadiyah Surakarta. Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Retrieved from: http://eprints.ums.ac.id/55046/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf

Rahmatdhoni, Z. S. (2014). Bahaya Merokok Pada Remaja Dan Bagaimana Cara Mengatasinya. Badan Narkotika Nasional Provinsi Kepulauan Riau. Retrieved from: http://kepri.bnn.go.id/2014/10/bahaya-merokok-pada-remaja-dan-bagaimana-cara-mengatasinya/

RISKESDAS (2013). Basic Health Research. Indonesia Agency of Health Research and Development, Ministry of Health of Republic of Indonesia.

Runtukahu, G. C., Sinologan, J. & Opod, H. (2015). Hubungan Kontrol Diri Dengan Perilaku Merokok Kalangan Remaja Di SMKN 1 Belitung. *Jurnal e – Biomedik*, 3(1), pp 84-92.

Safaria, T. & Saputra, N. E. (2009). *Manajemen Emosi. Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Posistif Dalam Hidup Anda*. Bumi Aksara, Jakarta.

Sulifan, Y., Suroso, S. & Muhid, A. (2014). Efektifitas Terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) untuk Mengurangi Perilaku Merokok Remaja Madya. *Jurnal Psikologi Tabularasa*, 9(1), pp 86–95.

World Health Organization (2015). Smoking, World Health Organization. Retrieved from: http://library.who.edu.au/sthomas/papers/perseff.html

World Health Organization (2017). Tobacco. Fact sheet. Retrieved from:http://www.who.int/mediacentre/ factsheets/fs339/en/

Zainuddin, A. F. (2009). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Cara Tercepat Dan Termudah Mengatasi Berbagai Masalah Fisik Dan Emosi. PT Arga Publishing, Jakarta.